

第9回

The 9th Depression Rework Research Association Annual Meeting

うつ病リワーク研究会 年次研究会

プログラム・抄録集

会期 ◆2016年4月23日(土)・24日(日)

会場 ◆京都リサーチパーク

当番世話人 ◆三木 秀樹

医療法人 栄仁会 宇治おうばく病院



多様性の中での
医療リワーク再考

The 9th Depression Rework Research Association Annual Meeting

第9回 うつ病リワーク研究会 年次研究会

プログラム・抄録集

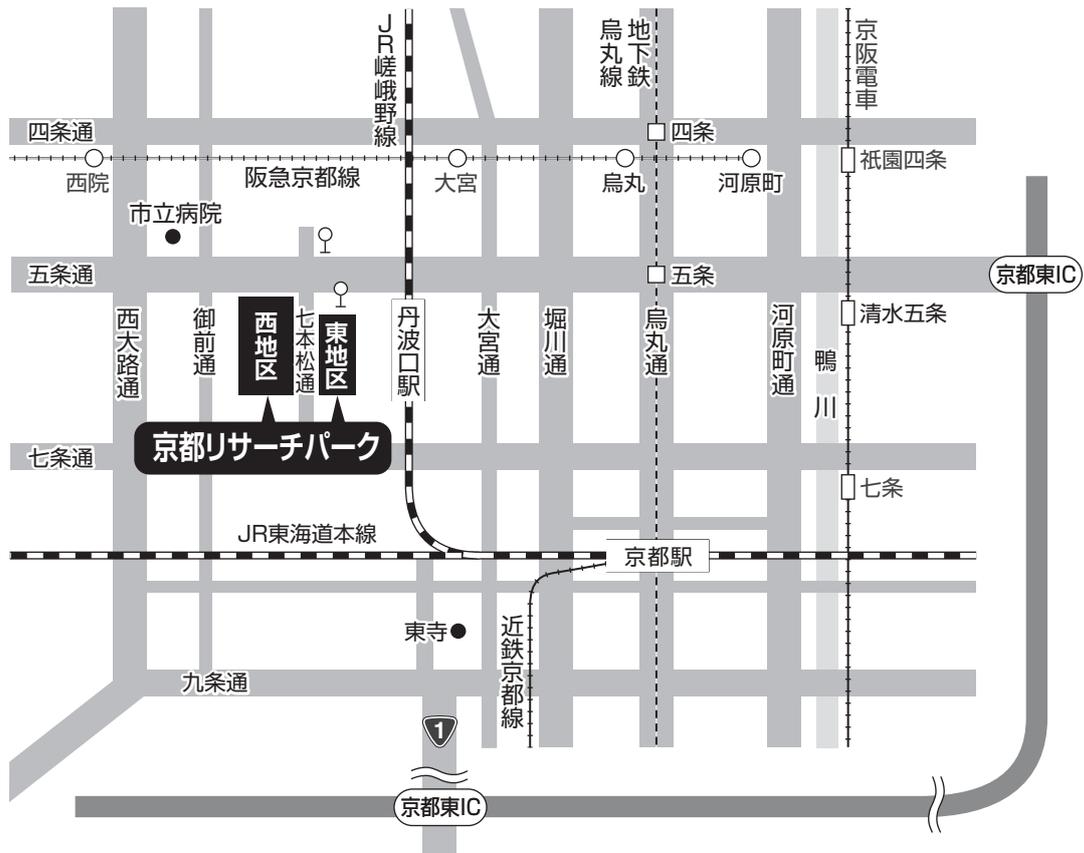
多様性の中での医療リワーク再考

会期 ◆ 2016年 4月23日(土)・24日(日)

会場 ◆ 京都リサーチパーク 京都府京都市下京区
中堂寺栗田町93 KRP4号館

当番世話人 ◆ 三木 秀樹 医療法人 栄仁会 宇治おうばく病院

交通アクセス



〈交通のご案内〉

〔JR〕〔近鉄〕〔地下鉄〕京都駅より

- JR嵯峨野線(山陰線)乗り換え 丹波口駅下車、徒歩5分
- タクシー(10分)

〔阪急〕清水五条駅より

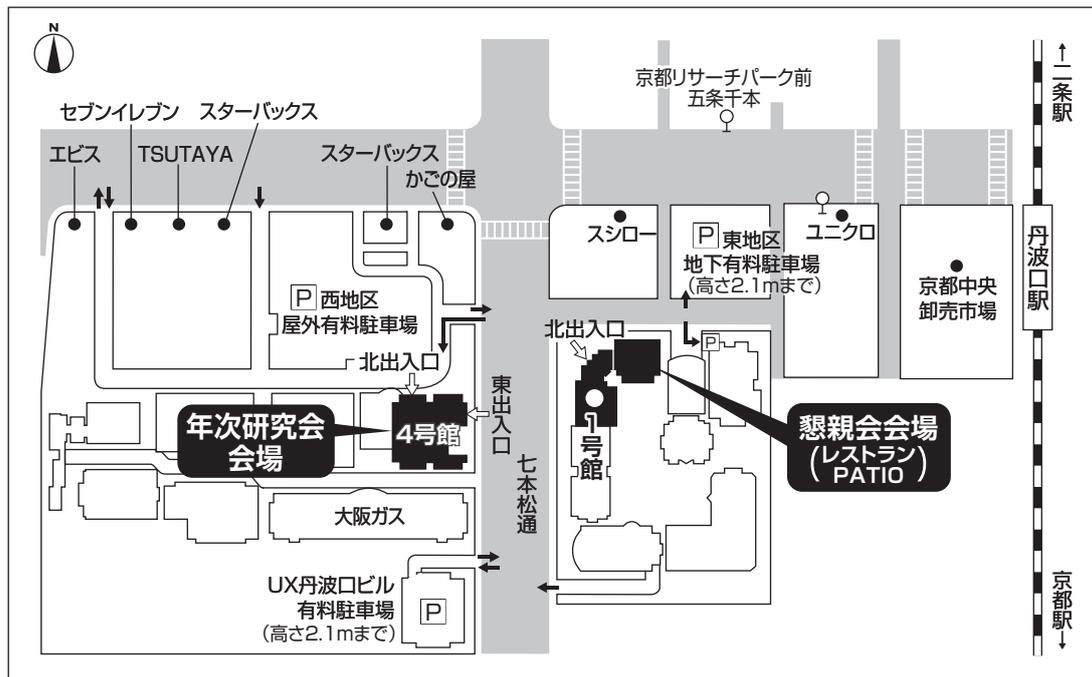
- タクシー(10分)

〔阪急〕大宮駅・西院駅 / 〔地下鉄〕五条駅より

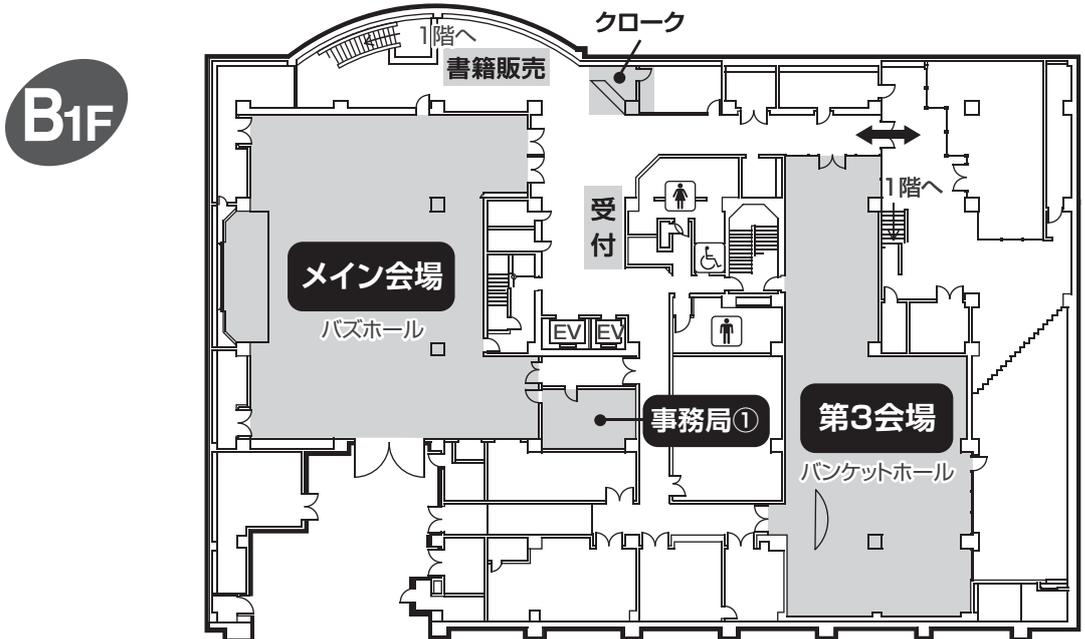
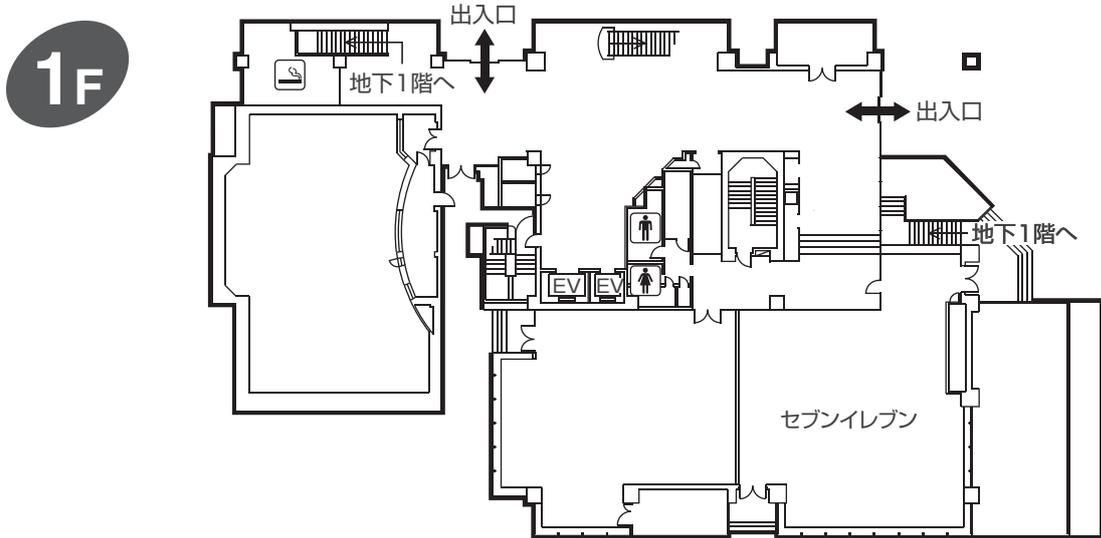
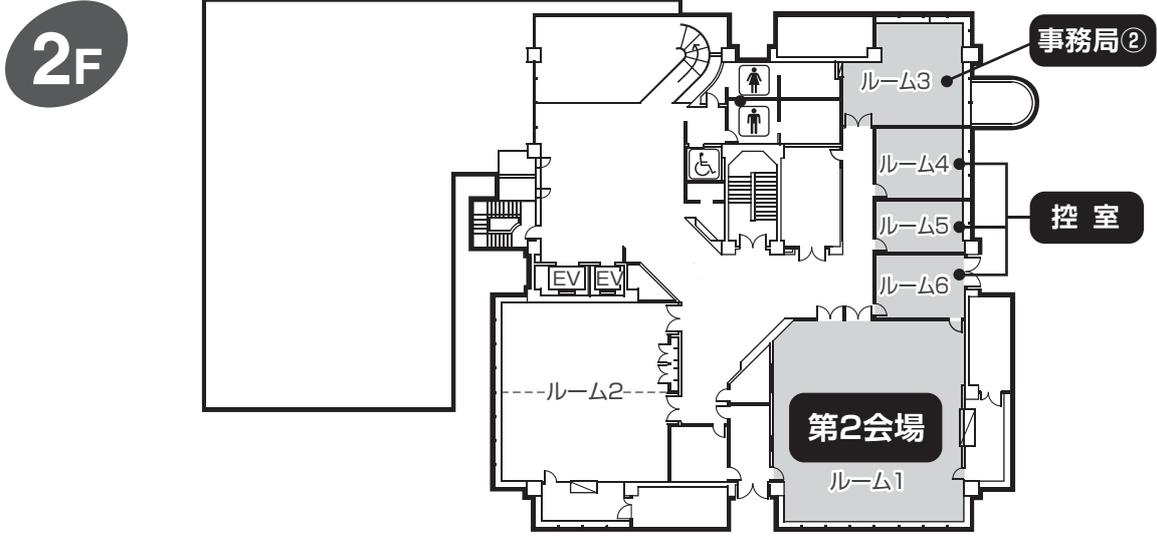
- タクシー(5分)

お車で越しの場合

- 名神高速道路「京都南IC」または「京都東IC」より20分



会場案内図



1日目 2016年4月23日(土)

| | メイン会場 4号館B1F バズホール | 第2会場 4号館2F ルーム1 | 第3会場 4号館B1F バンケットホール |
|-------|---|--|---|
| 9:00 | 9:00~ 開場 (受付開始) | | |
| | 9:30~9:45 開会、当番世話人挨拶 | | |
| | 9:45~9:55 来賓挨拶 | | |
| 10:00 | 10:00~12:15 シンポジウム 1 リワーク全体を見渡す 座長：五十嵐 良雄 渡辺 洋一郎 シンポジスト：横山 太範 松村 英哉 芳賀 大輔 指定討論：三柴 丈典 | | 10:00~11:00 ポスター準備 |
| 11:00 | | | |
| 12:00 | | | |
| 13:00 | 12:30~13:30 ランチョンセミナー 1 うつ病の回復・社会復帰を踏まえた 診断と治療 座長：大野 裕 講師：尾崎 紀夫 共催：ファイザー(株) | 12:30~13:30 ランチョンセミナー 2 うつ病リワークとスマートフォンと ウェアラブルと 座長：野村 総一郎 講師：古川 壽亮 共催：田辺三菱製薬(株)・吉富薬品(株) | |
| 14:00 | 13:40~14:00 総会 | | |
| | 14:05~14:45 教育講演 精神医学研究における倫理的配慮： 社会的意義と科学的妥当性の観点から 座長：横山 太範 講師：尾崎 紀夫 | | |
| 15:00 | 14:55~15:55 座談会 リワーク施設の歴史的背景と課題、 そして今後 司会：三木 秀樹、植林 理一郎 五十嵐 良雄、秋山 剛 岡崎 渉、福島 南 | | 14:45~16:00 一般演題 ポスター発表前半 P1~P14 |
| 16:00 | 16:00~17:45 シンポジウム 2 リハビリの視点(身体モデル) 様々な疾患の復職支援 座長：秋山 剛 露木 美也子 シンポジスト：宮井 一郎 桜井 なおみ 齋藤 嘉子 東 奈緒子 | | 16:15~17:45 本音で語る車座トーク 1 リワークの経営・運営 ホンマのトコどないでっか? 司会：影山 航 パネリスト： 林竜 也 井上 和臣 有馬 秀晃 前田 佐織 |
| 17:00 | | | |
| 18:00 | 18:00~19:30 懇親会(情報交換会) 1号館 レストランPATIO | | |

2日目 2016年4月24日(日)

| | メイン会場 4号館B1F バズホール | 第2会場 4号館2F ルーム1 | 第3会場 4号館B1F バンケットホール |
|-------|---|--|---|
| 9:00 | 9:00~10:30 シンポジウム 3 医療リワークを多角的に捉える 座長：杉本 二郎 シンポジスト：河合 早苗 浜垣 誠司 先山 浩司 コメンテーター：馬ノ段 梨乃 片桐 陽子 | 9:00~11:00 ワークショップ 1 関西リワーク情報交換会主催 振り返ってみよう！ 職種の専門性と多職種連携 司会：松田 匡弘 川内 昌平 講師：内藤 親市 小泉 恭子 村田 俊郎 伊東 武志 | 9:30~10:15 ポスター準備 |
| 10:00 | | | |
| 11:00 | 10:45~12:15 特別セッション リワークにおける認知リハビリテーション レクチャー「認知機能リハビリテーション」： 最上 多美子 実践報告：桐山 知彦、高橋 望 質問&ディスカッション 司会：藤村 俊雅、片桐 陽子 | | 11:00~12:15 一般演題 ポスター発表後半 P15~P28 |
| 12:00 | | | |
| 13:00 | 12:30~13:30 ランチョンセミナー 3 発達障害と就労支援 ~うつ病リワークデイケアと発達障害デイケア~ 座長：三木 秀樹 講師：加藤 進昌 共催：Meiji Seikaファルマ(株) | 12:30~13:30 ランチョンセミナー 4 うつ病における薬物治療の最近の動向 座長：徳永 雄一郎 講師：上島 国利 共催：大塚製薬(株) | |
| 14:00 | 13:45~15:45 シンポジウム 4 再就職支援の取り組み ~その現状と課題~ 座長：楢林 理一郎 シンポジスト：飯島 優子 浅野 衣子 境 浩史 田名後 茂 | 13:45~16:15 ワークショップ 2 ＜有料・事前申込＞ 明日から使ってみよう！ 行動変容のコツ ファシリテーター：井上 和臣 鹿野 麗子 重田 淳吾 竹本 千彰 | 13:45~15:15 本音で語る車座トーク2 本音で語ろう ~それぞれのリワーク、 長所や限界、その対応~ 司会：山本 真弘 パネリスト： 横山 太範 横山 功一 茂木 省太 |
| 15:00 | | | |
| 16:00 | 15:55~16:30 当番世話人講演 精神科リハビリテーションの流れの中での 「うつ病・医療リワーク」の立ち位置と今後の展開 座長：徳永 雄一郎 講師：三木 秀樹 | | |
| 17:00 | 16:30~ 閉会式 | | |

プログラム

1日目 4月23日(土)

9:30~9:45

開会、当番世話人挨拶

メイン会場(4号館 B1F バズホール)

当番世話人：三木 秀樹(医療法人栄仁会 宇治おうぼく病院)

9:45~9:55

来賓挨拶

メイン会場(4号館 B1F バズホール)

野村 総一郎 六番町メンタルクリニック 所長
大野 裕 一般社団法人 認知行動療法研修開発センター 理事長

10:00~12:15

シンポジウム1

メイン会場(4号館 B1F バズホール)

[リワーク全体を見渡す]

座長：五十嵐 良雄(医療法人社団雄仁会 メディカルケア虎ノ門)
渡辺 洋一郎(医療法人 渡辺クリニック)

S1-1 医療リワークが精神医療を変える日

○横山 太範
医療法人社団 心劇会 さっぽろ駅前クリニック 北海道リワークプラザ

S1-2 企業が行うリワークトライアルの内容と実際

○松村 英哉、山口 佳奈、近田 悦子
株式会社メンタルヘルス・リサーチ & コンサルティング

S1-3 就労施設でのリワークの取り組み

○芳賀 大輔
NPO 法人 日本学び協会 ワンモア豊中

指定討論 メンタルヘルス不調者の休復職と法

○三柴 丈典
近畿大学法学部 政策法学科

12:30~13:30

ランチョンセミナー1

メイン会場(4号館 B1F バズホール)

座長：大野 裕(一般社団法人 認知行動療法研修開発センター 理事長)

うつ病の回復・社会復帰を踏まえた診断と治療

尾崎 紀夫 名古屋大学大学院 医学系研究科 精神医学・親と子どもの心療学分野

共催：ファイザー株式会社

- P-23** 『リワークからすま』における実践報告(1)
—プログラム内容や経過の振り返りと今後の課題—
○重田 淳吾
杉本医院からすま錦メンタルクリニック リワークからすま
- P-24** 『リワークからすま』における実践報告(2)
—ステップ方式のアサーション・プログラムの取り組み—
○高嶋 朋子¹⁾、内藤 みちよ²⁾
1) 杉本医院からすま錦メンタルクリニック リワークからすま、2) 立命館大学
- P-25** 当院のリワークプログラムにおける再発予防への有用性
○矢北 絵理
医療法人財団 光明会 明石こころのホスピタル
- P-26** うつ病離職者の復職レベルの探索とリワーク推進の可否理由に関する調査
○佐藤 大輔¹⁾、後藤 剛¹⁾、安保 寛明²⁾
1) 社会医療法人二本松会 山形さくら町病院、2) 山形県立保健医療大学 看護学科
- P-27** リワークプログラム利用者の復職後1年間の就労継続性に関する
大規模調査(経過報告)
○大木 洋子¹⁾²⁾³⁾、林 俊秀¹⁾²⁾、五十嵐 良雄¹⁾²⁾
1) うつ病リワーク研究会、2) 医療法人社団雄仁会メディカルケア虎ノ門、
3) 慶應義塾大学大学院健康マネジメント研究科医療マネジメント専修
- P-28** 精神科リワークデイケアにおける男性気分障害患者への昼食提供の意義の検討
○野口 律奈¹⁾²⁾、若林 健二²⁾、鈴木 彩有里¹⁾、中村 有香子¹⁾、川口 純可¹⁾、
塚本 紗菜恵¹⁾、渡部 芳徳²⁾
1) 帝京平成大学 健康メディカル学部、2) 医療法人社団慈泉会 ひもろぎ心のクリニック

總會資料

うつ病リワーク研究会 平成27年度活動報告

会員数 平成28年3月3日現在

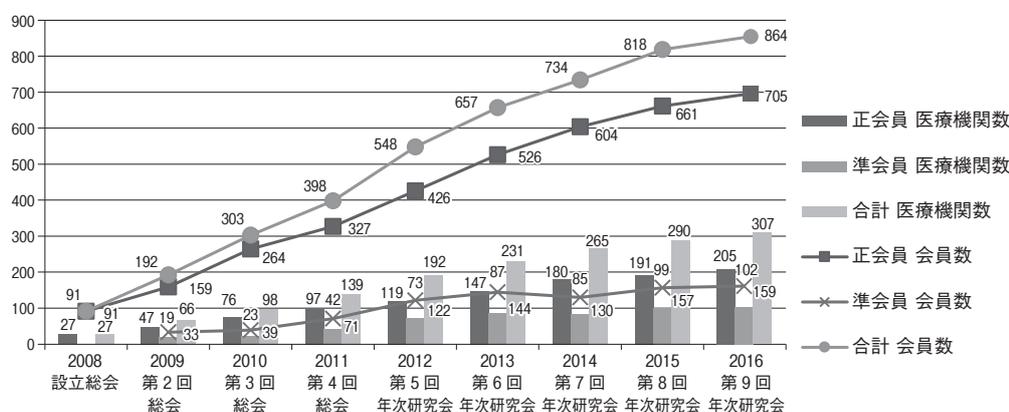
正会員 復職支援のためのプログラムを実施する医療機関に勤務している医師および医療従事者

205医療機関 705名(第8回総会時より 14医療機関、44名増)

準会員 勤務している医療機関で復職支援のためのプログラムを実施していないが、関心を持つとともに将来実践する予定のある医師および医療従事者

102医療機関 159名(第8回総会時より 3医療機関、2名増)

| 基準日 | 会員数 | | 正会員 | | 準会員 | | 合計 | |
|---------------|-------|-----|-------|-----|-------|-----|-------|-----|
| | 医療機関数 | 会員数 | 医療機関数 | 会員数 | 医療機関数 | 会員数 | 医療機関数 | 会員数 |
| 2008 設立総会 | 27 | 91 | | | | | 27 | 91 |
| 2009 第2回総会 | 47 | 159 | 19 | 33 | | | 66 | 192 |
| 2010 第3回総会 | 76 | 264 | 23 | 39 | | | 98 | 303 |
| 2011 第4回総会 | 97 | 327 | 42 | 71 | | | 139 | 398 |
| 2012 第5回年次研究会 | 119 | 426 | 73 | 122 | | | 192 | 548 |
| 2013 第6回年次研究会 | 147 | 526 | 87 | 144 | | | 231 | 657 |
| 2014 第7回年次研究会 | 180 | 604 | 85 | 130 | | | 265 | 734 |
| 2015 第8回年次研究会 | 191 | 661 | 99 | 157 | | | 290 | 818 |
| 2016 第9回年次研究会 | 205 | 705 | 102 | 159 | | | 307 | 864 |



主な活動実績

2015年

- 4月4日 5th World Congress Asia Psychiatric Association (福岡)
- 5月17日 第1回日本多機能型精神科診療所研究会(東京)
- 4月25～4月26日 第8回年次研究会(東京)
- 6月20～21日 日本精神神経科診療所協会第21回学術研究会(浜松)
- 6月4～6日 第111回日本精神神経学会学術総会(大阪)
- 6月26～27日 第22回日本産業精神保健学会(東京)
- 7月5日 第15回日本外来精神医療学会(東京)

教育講演

4月23日(土) 14:05～14:45

メイン会場(4号館 B1F バズホール)

精神医学研究における倫理的配慮： 社会的意義と科学的妥当性の観点から

座長：横山 太範(医療法人社団 心劇会 さっぽろ駅前クリニック 北海道リワークプラザ)

精神医学研究における倫理的配慮： 社会的意義と科学的妥当性の観点から

尾崎 紀夫

名古屋大学大学院医学系研究科精神医学・親と子どもの心療学分野

昨今、臨床研究倫理に関する問題が多々発生し、研究者に限らない広い層において議論の対象となっている。この事態への対応策として「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」（統合指針）が、平成26年12月22日に公布された。本統合指針においては、8個の基本方針が掲げられているが、その第一番目は、「社会的及び学術的な意義（Social Value）を有する研究の実施」であり、「健康や福祉の増進に繋がる診断・治療法に関する新たな知見を加え得る研究か」との観点である。この点は、“Democratizing Clinical Research”で強調されていた「患者の意見を入れた臨床研究、例えば、治療薬の目標は、実際に薬を服用する患者の利益を考慮すべき」との理念であり¹⁾、CINPが向精神薬開発に向けた「10の提案」に含まれていた「試験デザイン、エンドポイント設定に患者自身が関与すべき」との観点²⁾に他ならない。すなわち、当事者の思い、願いを知り、それに答える研究を指向することこそ、研究倫理の根幹である。

統合指針の基本方針の二番目は、「研究分野の特性に応じた科学的合理性（Scientific Validity）の確保」であり、「確立された科学的な理論と方法（統計解析法の適切性を含む）によって、再現性と妥当性に富むデータを得ることができる研究か」との観点である。

統合指針は、前述の基本二項目を満たした上で、③研究対象者への負担並びに予測されるリスク及び利益の総合的評価、④独立かつ公正な立場に立った倫理審査委員会による審査、⑤事前の十分な説明と自由意思による同意、⑥社会的に弱い立場にある者への特別な配慮、⑦個人情報の保護、⑧研究の質及び透明性の確保、といった項目の遵守を求めている。

本教育講演では、統合指針の概要に触れつつ、その基本方針である、精神医学研究の社会的意義と科学的妥当性、特に「当事者の思い、願いの重視した研究」という点について、検討する。なお、発表にあたっては、研究に関する倫理的指針の遵守や、個人情報の保護など、十分な倫理的配慮のもとで行う。

【参考文献】

- 1) Lloyd K, White J (2011) Democratizing clinical research. *Nature* 474: 277-8
- 2) Andersen PH, Moscicki R, Sahakian B, Quirion R, Krishnan R, Race T, Phillips A, Group CS (2014) Securing the future of drug discovery for central nervous system disorders. *Nat Rev Drug Discov* 13: 871-2

シンポジウム 1

4月23日(土) 10:00～12:15

メイン会場(4号館 B1F バズホール)

リワーク全体を見渡す

座長：五十嵐 良雄(医療法人社団雄仁会 メディカルケア虎ノ門)
渡辺 洋一郎(医療法人 渡辺クリニック)

企画意図

リワークという言葉が社会的に知られるようになってきた今、さまざまな領域で復職支援が行われています。まずは、各領域(医療、EAP、福祉)のリワークでご活躍のシンポジストから、それぞれのリワークの特徴や強み・弱み、今後の課題等を発表していただきます。また、複雑化する社会の中で、復職支援を行うわれわれが知っておくべき法的知識やリスクについて、法律家の先生からコメントをいただき、今回のテーマでもある「リワーク再考」につなげたいと思います。

まずはこのシンポジウムで現在のリワークプログラムを俯瞰していただき、その後のシンポジウムやディスカッション等につなげていただければと考えています。

S1-1 医療リワークが精神医療を変える日

○横山 太範

医療法人社団 心劇会 さっぽろ駅前クリニック 北海道リワークプラザ

『リワーク』という言葉は障害者職業センターや医療機関で行われる復職支援を指して使われていた。想定されていた主な支援の対象はうつ病患者またはうつ状態を呈した患者で、当研究会も正式名称は「うつ病」リワーク研究会であり、設立された頃は復職支援を受けようとする患者の中に双極性障害や発達障害、パーソナリティ障害の患者がこれほど存在するとは想像もしていなかった。つまり、医療リワークは期せずしてすでにその対象を広げてきたのだと言える。

さらに、最近では『リワーク』は復職支援という本来の意味から離れて、例えば過去に一定期間働いたことのあるメンタル不調者の再就職支援や、統合失調症患者の「初」就職支援でも使われている事があり、印象としては精神科領域におけるあらゆる労働・生産活動と結びつく支援内容を指す言葉として用いられているように思われる。目的や方法といった、内容そのものも拡大したのだと言えよう。

『リワーク』が行われる場所やサービス提供者も多様化してきた。①各都道府県に置かれている障害者職業センターが行っているリワーク支援の他に、②各職場が復職してきた職員をスムーズに受け入れるために用意している段階的復職や試し出勤などがリワークと呼ばれることも増えてきた。最近では③EAPなどが行う復職支援もリワークと呼ばれることがあるし、④就労移行支援事業などの福祉による就職支援などを指してリワークと称する場合も見られる。⑤我々リワーク研究会会員は医療リワークを提供しているわけだが、概念は混乱しており、利用する側、サービスを提供する側のミスマッチも所々で聞かれている。

これまで筆者はリワークという言葉の不用意な拡大には慎重な姿勢を取ってきた。特に職場で行われるリワークについては、職場の指揮命令下に置かれているにも関わらず、給料は支払われないで傷病手当を受け取り続けなさいと言うのは労働契約という点からも問題が多い上、病状が再燃した場合の責任の所在など職場にとっても患者にとってデメリットがあまりにも大きいと考えられたからである。医療リワークが存在する以上、職場リワークは直ちに中止すべきとまで考えていた。しかし、当研究会の会員数が伸び悩む一方で職場リワークを行う企業・団体は増えてきており、法的な問題は棚上げにして、日本中で医療リワークが気軽に誰でも受けられるようになるまでは、職場との連携をこれまで以上に推進していかなければならないのではないかと考えるようになった。各リワークの役割や法律上の問題など、当日は大いに議論したい。

一般演題
ポスター発表

P-01 リワークプログラムにおける認知機能障害へのアプローチ ～うつ病に対する NEAR の適用について～

○岡本 礼恵、藤村 俊雅

長浜赤十字病院

【目的】近年、うつ病における認知機能障害への注目が集まっている。うつ病の認知機能障害は気分症状の改善後も残存し、社会的機能と密接に関連しているといわれている。そこで、復職や再就職を目指すリワークにおいてこそ認知機能の回復に重点を置いたアプローチが必要であると考え、認知機能リハビリテーション (NEAR) の適用について検討した。

【方法】NEAR とは認知機能障害を改善するための心理社会的アプローチである。通常は統合失調症患者を主な対象としている。小集団形式で行い、コンピュータソフトを利用する。通常、週2回の認知課題セッションと週1回の言語セッションを行う。講習を受けた認知矯正療法士 (CRS) が介入を行いながら実施する。この他の NEAR の詳細はマニュアルを参考にさせていただきたい。

リワークの1つのプログラムとして NEAR を実施していくため、リワークスタッフが CRS の資格を取得し、ハード面の準備を行った。また実際に NEAR を試行し、スーパービジョンを受けながらリワークに適したプログラムを作成した。当院における NEAR の枠組みは以下の通りである。

1. 対象者

リワークプログラムに参加している患者全員。定員は10名。

2. 頻度と期間

週2回は90分のコンピュータセッションのみ、週1回は30分の言語セッション + 90分のコンピュータセッションを実施。期間はリワーク参加期間に準ずる。

3. 言語セッション

通常は30回の手冊があるが、リワークに適した内容に改変を加え、1クール12回実施。各認知機能の働きについて理解することと日常生活への般化を目的として、体験ワークを交えて実施した。

【考察】リワークに参加する患者は1年以内の復職を目指しており、従来の NEAR が対象としてきた患者層よりも高機能の患者が多く、高い回復レベルが求められている。この為、マニュアル通りに行うのではなくリワークに適した内容を検討していく必要があり、今後も改良を加えていきたい。

ワークショップ1

4月24日(日) 9:00～11:00

第2会場(4号館2F ルーム1)

振り返ってみよう！ 職種の専門性と多職種連携

司会：松田 匡弘(医療法人栄仁会 京都駅前メンタルクリニック)

川内 昌平(一般財団法人信貴山病院分院 上野病院)

関西リワーク情報交換会主催

W-1 振り返ってみよう！ 職種の専門性と多職種連携

パネリスト

PSW：内藤 親市（一般財団法人信貴山病院分院 上野病院）

Ns：小泉 恭子（医療法人杏和会 阪南病院）

OTR：村田 俊郎（医療法人財団 光明会 明石こころのホスピタル）

CP：伊東 武志（医療法人碧江会 影山メンタルクリニック 千里リワークセンター）

【趣旨】 リワークプログラムは、医師、看護師、心理士、精神保健福祉士、作業療法士など、多職種が連携して治療、プログラム運営しています。特にメインに関わるコメディカルのリワークスタッフは「実際の職場復帰を支援する関わり」と、「職種の専門性を生かした関わり」の2つの役割を求められます。職場復帰支援への関わり方については、リワークに関する様々な書籍から学習する機会は多いですが、職種の専門性を討論し合う機会は少ないのではないのでしょうか。リワークプログラムは、チーム医療であるため、それぞれのスタッフはほかの職種の強みや特徴を把握しておく必要があります。そうでなければ、臨床場面で自ら対応すべき点や、立ち位置がわからなくなってしまう可能性があるからです。それぞれの特徴を活かしつつ協力する姿勢、協力できる能力、そして職種間の連携は重要といえます。

そこで、今回は“職種の専門性”や、“多職種との連携”（専門性を他スタッフに伝える時の工夫、齟齬が生じやすいこと）について、職種に分かれて話し合い、他の職種とも情報交換をする中から、専門性を生かした関わり方のヒントを得る機会としたいと思います。

【タイムスケジュール・内容】

- ①9:00～9:10 [10分間]：シンポジウムの趣旨、関西リワーク情報交換会の紹介、ワークの流れ説明
- ②9:10～9:50 [40分間]：シンポジストの発表（各10分）
- ③9:50～10:40 [50分間]：グループ討議（シンポジストは会場を回って質問を随時受け付ける）
- ④10:40～11:00 [20分間]：各職種から発表、各シンポジストがコメント、まとめ

当日は、入場時に看護師、心理士、精神保健福祉士、作業療法士の職種毎にクジ引きでグループに分かれ、前半は各シンポジストの発表、後半よりグループ毎のディスカッションを予定しています。前半の発表では、①「リワークの中でどのように専門性を出すか」（通常のデイケア業務の中で、個々の専門性が薄らいでしまうのではないか）、「リワークの中での立ち位置」、「職種としての存在意義が揺らいでしまうとき」、②「職種の視点の伝え方」（どのように他職種に伝えているのか、口頭、紙面など・・・）「その難しさ」の2点について、それぞれの施設、職種の立場から話していただきます。後半は各職種1グループ5～6人の小グループで司会、書記、発表役を決め、シンポジストが提議したものをもとに、自分たちが日頃臨床で感じている『リワークでの職種の専門性』『多職種との連携』について意見を出して合い、最後にグループで発表し会場全体で共有したいと思います。参加者によっては、所属施設の運営母体も様々で、多職種ではないところもあると思いますが、それぞれの立ち場から、このテーマについて意見を出し合い、一緒に考えていけると良いのではないかと思います。

※開始時間が早いため、時間にはご注意ください。コメディカルの皆さんの多くの参加をお待ちしています。医師やその他の職種の方も、見学での参加は可能です。

特別セッション

4月24日(日) 10:45～12:15

メイン会場(4号館 B1F バズホール)

リワークにおける認知リハビリテーション

司会：藤村 俊雅(長浜赤十字病院 神経科)

片桐 陽子(医療法人栄仁会 京都駅前メンタルクリニック)

リワークにおける認知リハビリテーション

レクチャー「認知機能リハビリテーション」

最上 多美子(鳥取大学大学院医学系研究科 臨床心理学専攻)

実践報告

桐山 知彦(医療法人内海慈仁会 有馬病院リワーク病棟「六甲」)

高橋 望(医療法人社団雄仁会 メディカルケア虎ノ門)

これまで統合失調症の第3の症状として注目されていた認知機能障害であるが、近年の神経認知研究より気分障害の寛解期においても注意・記憶・遂行機能などの認知機能障害を認めることが分かってきた。うつ病の認知機能障害は、気分症状改善後も残存し、再燃再発のリスク因子であり、社会的機能低下に大きな影響を及ぼしている。入院加療を受けたうつ病患者の追跡調査では、退院時の認知機能障害が退院後4～6ヶ月後の社会的機能や職業上の転帰の予測因子となっていた。また客観的な精神症状評価より主観的な認知機能低下の評価が就労上の生産性低下と強く関連したとの報告もある。

その観点から鑑みると認知機能障害こそが、気分症状改善後から就労への橋渡しであるリワークプログラムの取り組むべき対象ではないだろうか。

認知機能障害への治療介入には薬物療法、rTMSなどのニューロモデュレーション、心理社会的療法としての認知リハビリテーションなどがある。認知リハビリテーションとは認知機能改善を通して社会的転帰の向上を目指すトレーニングの一種である。様々な認知リハビリテーションの中で、日本でも多く施行され一定の効果が得られている技法に、Neuropsychological Educational Approach to Remediation (NEAR)がある。Columbia大学 Medalia 教授により開発された行動学習理論、教育心理学、神経心理学を理論的背景とする治療技法である。

NEAR 第一人者である最上多美子教授より NEAR の具体的手法について御講演いただき、既にリワークプログラム内に NEAR を導入している2施設より現状を報告してもらおう。その後、会場の皆様と一緒に「うつ病リワークプログラムにおいて認知リハビリテーションとはどんなものであろうか？」活発な議論を行いたい。

第9回うつ病リワーク研究会年次研究会
プログラム・抄録集

発行日：2016年3月30日

事務局：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
〒600-8211 京都市下京区七条通烏丸東入真苧屋町195 福井ビル5F
TEL：075-334-6777 FAX：075-344-5901
E-mail：backup@ejinkai.or.jp

出 版：株式会社セカンド
〒862-0950 熊本市中央区水前寺4-39-11 ヤマウチビル1F
TEL：096-382-7793 FAX：096-386-2025
<http://www.secand.jp/>