第49回
日本外来臨床精神医学会
研究会

働く人のメンタルヘルス対応

2023年7月9日

於　立正大学　品川キャンパス1号館第7会議室

第49回研究会　講演

「裁判事例を用いたメンタルヘルス不調者への対応と産業医の立場」

加藤 高裕（浜松町メンタルクリニック　院長）

抄　録

産業医には、メンタルヘルス不調者を疾病性と事例性にわけて対応し、特に復職支援は、疾患特性だけでなく、復職者の立場とそれに応じた役割と責任を理解した対応が求められる。

発達障害特性をもった方の「日本電気事件」と、「シャープNECディスプレイソリューションズ事件」を通して、産業医の立場を再考する。

第49回研究会

職場定着をみこんだ職場復帰の現場から
～リワークデイケアからの報告～

高沢 悟（犬山病院　院長）
西松 能子（あいクリニック神田　理事長）

抄　録

精神疾患による休職者が増加する中で、復職を支援するにあたりリワークデイケアの重要性が益々高まっている。本プログラムでは、東京都の診療所、愛知県の病院におけるリワークデイケアの実践についてそれぞれ報告する。昨今の職場環境や社会の変化、発達障害圏の方の増加などの話題を交え、多職種による取り組みと課題について共有したい。

職場定着をみこんだ職場復帰の現場から

～リワークデイケアからの報告～

（中部地区の単科精神科病院での取り組み）

2023年 7月 9日（日）
第４９回JCOP研究会
会場　立正大学

本発表に開示すべきCOIはありません

愛知県犬山市

医療法人桜桂会　犬山病院

国宝　犬山城

木曽川　鵜飼い

当院リワークの歴史

職域の産業保健スタッフのお話を伺い、また、独立行政法人　高齢・障害・求職者雇用支援機構愛知及び岐阜の障害者職業センターの見学を経て

2010.12.1 復職（リワーク）プログラム（現在の「り・ぼん」）開始
デイケアの枠組みで週２回うつ病休職者４名でのスタート

※参加者減少（登録平均４名　平均参加者数2.6名）
グループを維持するためうつ病以外の診断を受けた就労希望者も受け入れる。

2012.5.1～　週４日プログラム実施
休職者は週４回、就労希望者は主治医の指示でその参加頻度を決定

2013.11　就労希望者が就職。参加者全員がうつ病の診断を受けた休職者となる。

り・ぼん　週間プログラム

	午前　9:30～12:00	午後　13:00～15:30
月	NEAR	ミーティング
火	オフィスワーク	NEAR
水	SST	CBGT
木	自宅での自主活動	自宅での自主活動
金	スポーツ　レクリエーション	振り返り

発達障害の併存について

①企業のメンタルヘルスへの意識が高まり、典型的な「うつ病」に対する対応は適切になってきており、事例化しないケースも増加している。

②複数回の休職者、不調が持続する社員の中には「発達障害」の併存が疑われる方がおり、その割合が増えている印象である。

③リワークとしては、心理教育の視点からも問題解決のアプローチの点からも、医師から参加者への「発達障害」の診断、告知を希望している。

④しかし、いわゆるグレーゾーン問題も含め、成育歴などが聴取できず明確な診断が確定できない。
（今村明：「グレーゾーンという言葉を用いますが、どう考えたらよいのでしょうか」、臨床精神医学増大号巻6、544-546：2023、加藤隆弘、太田昭久編：発達障害の診療学、（株）アドスリー、2021）

⑤特に精神科病院など、10名以上の精神科医が勤務する医療機関では、それぞれの「発達障害」に対する考え方や診断がまちまちで、告知もバラバラである。

⑥結果的に、リワーク参加者の「発達障害」への理解もまちまちで、「発達障害」に対するグループアプローチが行いにくい。

⑦現段階では、SSTやCBGTなどで、対人スキルの側面から「発達障害」的特性への気づきなどを促進している。

プログラム詳細

NEAR（認知矯正法）　担当：作業療法士・看護師・公認心理士

事前の心理検査にて状態を詳細に把握した上で、認知機能を回復するようにカスタマイズされたコンピュータ・ゲームを行う。認知課題セッション（PCゲーム）と認知機能について理解を深める言語セッション（グループワーク）で構成されている。

ミーティング　担当：公認心理士

「ミーティング」では解決志向アプローチを取り入れたグループワークを実施している。参加者が自らの復職のために重要なことを明確にし、それを達成するために必要なステップを参加者が自らで明らかにすることを目指すプログラムである。

オフィスワーク・作業　担当：精神保健福祉士

職場の環境や自身の仕事の取り組み方など発症当時の状況や要因を振り返る個人課題、縦や横の役割関係を構造化した協働作業課題等の実施。それらの取り組みを通して自身の特性、仕事への向き合い方を振り返り、再発、再休職防止について理解する。

SST　担当：看護師・生活療法士・公認心理士・ピアスタッフ

ストレス場面に対する自身の対処（コーピングスキル）に焦点を当てる。問題を特定し、自身の工夫や状況を客観的に捉えなおし、ロールプレイや問題解決技法を用いて対処の質や量を高める。ストレス場面における自己効力感の回復を目指す。

CBGT（集団認知行動療法）　担当：公認心理士・ピアスタッフ

仕事をしていた時のうまくいかなかった事柄を整理し、その元になる自分の心の習慣を柔軟にするよう、スモールステップの計画を立てて、実行する。

スポーツ　担当：看護師（生涯学習健康づくり一般指導士）・生活療法士

集中力、基礎体力の向上、柔軟性獲得、リラクゼーションを目的として、各種スポーツ活動を実施。運動機能の把握、身体感覚の回復を目指す。

振り返り　担当：精神保健福祉士・公認心理士

司会等の役割を分担して進める当事者主体のグループワーク。１週間を振り返り、テーマを決め話し合う。スタッフの介入は最低限に抑えられ、各プログラムで培った視点をいかし課題に主体的に取り組むことをねらいとする。

気分障害の神経認知機能障害

- 気分障害において、注意や記憶、言語流暢性や処理速度、遂行機能といった神経認知機能が障害され、寛解後もその障害は残存することがわかっている。
- 大うつ病性障害では寛解期においても処理速度、遂行機能、作業記憶の低下がみられ、双極性障害では気分安定状態においてもほぼすべての認知領域で中等度に近い低下がみられる。
- 近年の研究から神経認知機能障害は精神症状よりも直接的に社会生活機能、特に就労機能と相関があることが明らかになっている。

[引用] 久住一郎「気分障害における認知機能障害の評価法」, 臨床精神薬理, 2019年, 第22号, P9～P13

NEAR「ニア」(認知機能改善プログラム)
Neuropsychological Educational Approach to Remediation

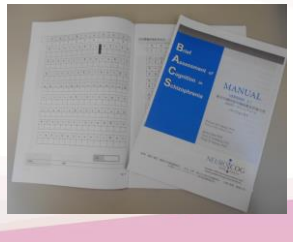
NEAR「ニア」(認知機能改善プログラム)

- 当院リワークでは復職に際し、神経認知機能の改善を目的にNEAR(認知矯正療法)を実施している。
- NEARは米コロンビア大学アリス・メダリア教授により開発された神経認知機能障害改善のためのプログラムである。
- 神経認知機能を使う市販のPCゲームを行うPCセッションと，神経認知機能についての知見を深める言語セッションの二つで構成されている。
- 当院リワークではNEARを週2回実施している。

NEAR「ニア」(認知機能改善プログラム)

- 当院リワークのNEAR言語セッションでは認知機能に対する知識や理解を深めるだけでなく、仕事の優先順位について考えたり、スケジュール管理について考えたりといったように、復職後の職場で役立つ実践的な知識も扱うといった特色がある。
- また言語セッションでは再休職を防ぐことを目的に、「認知の歪み」、「自己肯定感について」「アンガーマネージメント」、「大人の発達障害」など、利用者それぞれがメタ認知を推し進めていくための知識を学ぶ機会を設けている。

BACS-J
（統合失調症認知機能簡易評価尺度日本語版）



BACS-J
（統合失調症認知機能簡易評価尺度日本語版）

- NEARの効果を客観的にスクリーニングするため、当院ではリワーク開始時・終了時にBACS-J(統合失調症認知機能簡易評価尺度日本語版)を行っている。
- BACS-Jは「言語性学習記憶」「ワーキングメモリ」「運動機能」「言語流暢性」「注意と処理速度」「遂行機能」を評価する6つの検査で構成され、所要時間は30分である。
- 統合失調症の神経認知機能を評価する心理検査ではあるが、近年では気分障害や認知症、発達障害などの認知機能評価にも使用されている。
- BACS-Jで測定される神経認知機能は職業上の課題の遂行能力と関連を持つ場合も多く、リワークにおける支援のあり方を見立てるうえで有用なツールとなりうる。

兼田康宏「統合失調症認知機能簡易評価尺度日本語版(BACS-J)標準化の試み」，精神医学，2013年，第55号，P167～P175

当院リワーク参加者のBACS-J
（統合失調症認知機能簡易評価尺度日本語版）

BACS-J	言語学習と記憶	ワーキングメモリ	運動機能	言語流暢性※※	注意と情報処理速度※	遂行機能※	総合スコア※※
リワーク開始時	0.18 ±1.00	0.98 ±0.78	−0.91 ±095	0.13 ±1.05	0.08 ±0.74	−0.10 ±0.73	0.08 ±0.99
リワーク終了時	0.37 ±0.71	0.77 ±1.07	−0.61 ±0.88	0.66 ±0.95	0.64 ±1.12	0.44 ±0.94	0.66 ±1.00

※p<.05　※※ p<.01　n＝20

- リワーク終了時にワーキングメモリ以外の項目で改善がみられており、NEARの効果がうかがえる。
- このような神経認知機能の改善はCBTをはじめとする精神療法のより深い理解にも寄与している。

北川俊樹　井上真緒　「認知機能障害に焦点を当てた気分障害のリワーク」，臨床精神薬理，2019年，第22号，P43～P50

内田クレペリン精神検査

リワークにおけるクレペリン検査の位置づけ

リワーク導入の見立ての一助としてリワーク開始前に実施

- **作業量の結果から利用者の作業速度を把握**
- **性格類型と曲線類型から利用者の人格特性を推測**
- **利用者への結果のフィードバックにて以下の点を伝達**

①リワーク参加にあたっての心構えの提案
「開始時から復職を意識して取り組もう」「開始後しばらくは休まずに通所することを目標にしよう」など
②リワークの経過において予測される事態を伝達
「リワークに慣れるまで時間がかかる」「プログラムによって得手不得手の差が大きくなる思われる」など
③利用者にとっての各プログラム意義を伝達
「認知機能リハで注意力の改善が期待される」「マインドフルネスを実践することでストレス対処に役立つ」など

リワークにおけるクレペリン検査の位置づけ

リワークの効果判定と復職後のあり方の提案のためにリワーク期間に定期的に実施

- **作業量の変化の推移を把握**
- **性格類型と曲線類型の恒常性や可変性を把握**
- **利用者への結果のフィードバックにて以下の点を伝達**

①復職後に予測される事態
「復職直後は負担感が一時的に多くなるが、時間が経てば解消されるだろう」
「業務量が多すぎなければスムーズに仕事を進めることができるだろう」　など
②再休職を防ぐために役立つと思われることの提案
「理想を高く掲げるよりも、目前の課題をこなすようにしよう」「困難を感じた時に早めに相談できる人を見つけておこう」など
③利用者が仕事に取り組む上で発揮できると思われる力を指摘
「慣れた課題は正確に遂行できるだろう」「協調性を保って仕事に取り組むことができるだろう」「最後までやり遂げる粘り強さを発揮できるだろう」など

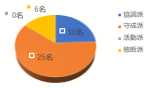
内田クレペリン精神検査

- 全体の計算量(作業量)、1分毎の計算量の変化の仕方(作業曲線)と誤答から、受検者の性格や行動面の特徴、精神健康度を測定している。
- 当院では復職可能の判定を客観的に測るツールの一つとして精神健康度を用いている。精神健康度は後半の作業量の増加率を指標としている。健康な人は110～120% 程度後期作業量が増加するといわれている。リワーク利用者の健康度を知ることで、メンタルの回復具合を測ることができる。
- 人柄、不調時の行動特性、精神の健康状態など検査によって明らかになった項目をレポートとして毎月利用者にフィードバックしている。また、その情報を復職判定会議に利用してもらうため、企業の保健師や産業医、復職担当者等にも伝えている。

株式会社 日本・精神技術研究所 内田クレペリン検査「メンタルヘルス」 https://www.nsgk.co.jp/uk/example/mental-health.(参照2023-5-10)
黒川淳一 「内田クレペリン精神検査を用いた就労判定に関する試み」 日本職業・災害医学会会誌 2014年5月,161-166

リワーク導入時の内田クレペリン精神検査

人柄類型判定



後期作業量

- 当院のリワーク開始時の内田クレペリン精神検査の特色として、うつ傾向の強い守成派が多く占めている。
- このグラフでは示されていないが、コロナ禍以降独断派と呼ばれる個性的な特性をもつ群が増えている。
- 開始時の精神健康度は低く、メンタルが改善されてないままリワークが導入されている可能性が示唆される。

まとめ

①当院でのリワーク・プログラムの変遷を概観し、新型コロナ流行の影響などに触れた。

②「発達障害」の併存について述べ、医師による診断が均一でなく、告知の有無によりプログラムの送行がスムースに行かないケースがある。

③当院でのプログラムは多職種の協働に特徴があり、それぞれのスキルを活用している。特に客観評価の点で認知機能の改善や評価、内田クレペリン検査の活用などに触れた。

④一方で、評価の難しさもあり、実際の復職と心理評価の乖離などが課題と考えられた。

⑤働き方改革、ウィズ・コロナなど職域環境が激変する中、リワーク・プログラムのスタッフも変化と対応が求められている。

2023年7月9日
第49回　日本外来臨床精神医学会　研究会

職場定着をみこんだ職場復帰の現場から
～リワークデイケアからの報告～

あいクリニック神田
立正大学心理学部
西松能子

Disclosure　2022年
右の団体関係より研究費を受領しております。

塩野義製薬株式会社　田辺三菱製薬株式会社
日本イーライリリー株式会社　MSD株式会社
明治製薬ファルマ株式会社　ヤンセンファーマ株式会社
大日本住友製薬株式会社　大塚製薬株式会社
武田薬品工業株式会社

本日お話しすること

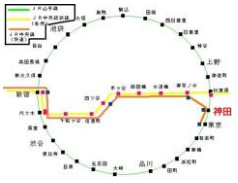
1）都心の多機能診療所・あいクリニック神田について

2）外来患者における発達障害群

3）リワークデイケアにおける発達障害群

4）発達障害と関わり、治療同盟を作る

あいクリニック神田

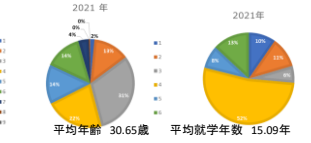


演者作成

あいクリニック神田の主な患者群

1）若年
2）単身
3）高学歴
4）抑うつ、不安、発達障害

が、中心の診療所



演者作成

支える医療：多職種協働で支える

医師10名（常勤2　非常勤8）
看護師4名（常勤3　非常勤1）
精神保健福祉士2名（常勤2）
キャリアコンサルタント1名（非常勤1）
社労士1名（非常勤1）
医療事務7名（常勤7）
管理事務4名（常勤3　非常勤1）

演者作成

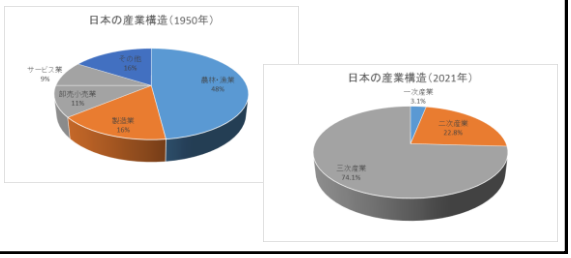
社会構造の変化が発達障害を顕在化？

これからの社会が必要とする人材＝高度の受信力を持つ人
創造（想像）する力を持つ人

従来から、一定数の発達障害傾向を示す人々はいたはず。
なぜメンタル不調になりにくかったか

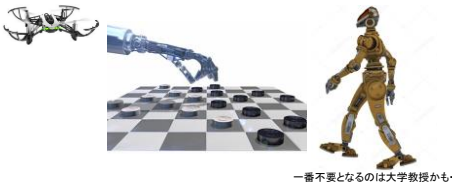
演者作成

日本社会の産業構造の変化



現代社会の変容

現代社会は大きく変容し、熟練や知識を問う・使う仕事はAIに委ねられ・・・・



演者作成

一番不要となるのは大学教授かも・・・

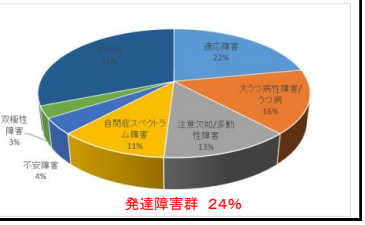
人に残される仕事は？

演者作成

精神科診療所外来では、うつ病・うつ状態・適応障害を2次障害として受診する群の増加

臨床診断はうつ病・気分変調症・適応障害だが、背景に発達上の課題を持つ患者が顕在化

発達障害群患者は
2012年の1.5倍に増加



発達障害群　24%

演者作成

発達障害の課題（受信の障害）とは

1）言語的および非言語的、社会的コミュニケーションの機能障害
2）不注意、多動、衝動性

すなわち、他者の表情を読み取る機能の障害であり、対人的相互反応の開始の制限や、他者からの対人的申し出に対する反応の困難さ、外界の情報のキャッチの困難さ、適切な反応の困難さ

社会的枠組みの中での、他者からの情報の受信困難性

演者作成

ADHDは他の疾患の症状を模倣することがある

- **不安症:** 過度のマインド・ワンダリング, 自分のパフォーマンスが充分だったか心配する, 気圧される感覚, 落ち着かない, ADHDの症状により避けてしまう状況（例：列に並んで待つ, 集中力を必要とする社会的状況), 精神的な不安に伴う睡眠障害
- **抑うつ症:** 慢性的な低自尊心や気分の不安定性，堪え性がない, 易怒性, 集中力に乏しい, 睡眠の阻害
- **パーソナリティ障害(例：境界性パーソナリティ障害):** 慢性的で特性的な精神病理, 問題行動, 情緒不安定, 衝動的な行動, 乏しい社交関係
- **双極性障害:** そわそわする，過活動, 睡眠障害, 情緒不安定, 注意散漫で集中力のない精神的活動，気の散り易さ

Asherson et al., Lancet Psychiatry, 2016, 3:568-78

ADHDにおける青年期以降の臨床像の特徴

- 実行機能障害
  仕事・学業上の困難（情報を適切に処理し整理できない、仕事を完結できない、同僚と仕事ができない、ストレス耐性が低い）
- 気分の調整障害
- 関係性の問題

演者作成

ASDにおける青年期以降の臨床像の特徴

- 社会機能障害
  対人コミュニケーションの障害（会社での対人コミュニケーションの困難、社会的ルールの読み取り困難、場の雰囲気がわからない）
- 過敏性の問題（過敏さのために職場環境に馴染めない）
- 関係性の問題

演者作成

発達障害の診断のために

発達障害を疑ったら
AQ・ASRSなどを外来診療の中で行う
↓
ADHD、ASD構造化面接/養育者に生育史を尋ねる
時にはPARS、CAADIDを行う
↓
WAIS
↓
診断確定
↓
MSPAなどで適応状況を検討
↓
PSWによるケースワーク、CPによる心理教育と協働

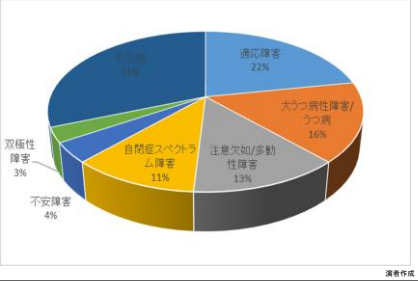
演者作成

神経発達症（障害）群（DSM-5）

- 知的能力障害群
  - 知的能力障害
  - 全般的発達遅延
  - 特定不能の知的発達障害
- コミュニケーション症群
  - 言語症
  - 語音症
  - 小児期発症流暢症
  - 社会的（語用論的）コミュニケーション症
  - 特定不能のコミュニケーション症
- 自閉スペクトラム症
  - 自閉スペクトラム症
- 注意欠如・多動症
  - 注意欠如・多動症
  - 他の特定される注意欠如・多動症
  - 特定不能の注意欠如・多動症
- 限局性学習症
  - 限局性学習症
- 運動症群
  - 発達性協調運動症
  - 常同運動症
- チック症群
  - トゥレット症
  - 持続的運動または音声チック症
  - 暫定的チック症
  - 他の特定されるチック症
  - 特定不能のチック症
- 他の神経発達症群
  - 他の特定される神経発達症
  - 特定不能の神経発達症

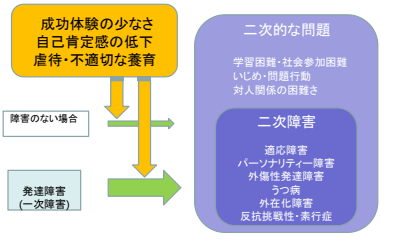
DSM-5

当院外来患者の初診時診断（2021年）



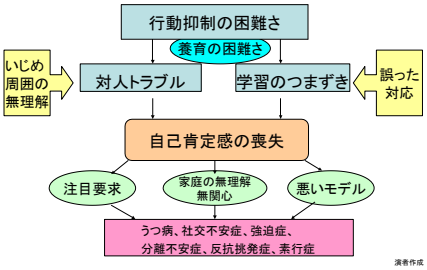
演者作成

神経発達症（障害）と二次障害・二次的な問題



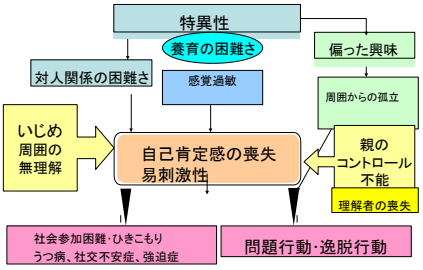
演者作成

ADHDと二次障害



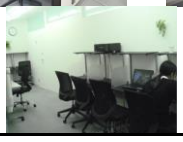
演者作成

ASDと二次障害



演者作成

あいクリニック神田　復職支援プログラム



ワークステーション

演者作成

リワークデイケア参加者（2011.6.27～2023.3.30）

性別

	度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
1. 男	898	51.3	51.3	51.3
2. 女	852	48.7	48.7	100.0
合計	1750	100.0	100.0	

年齢（初回時）記述統計量

	n	最小値	最大値	平均値	標準偏差
全体	581	22	59	39.2	9.3
1. 男	323	23	59	40.8	9.2
2. 女	258	22	59	37.1	9.1

演者作成

プログラムの概要

復職支援プログラム（2023年6月12日～6月23日）

月	火	水	木	金
・活動、気分のチェック ・キャリア支援：「リーダーシップについて」 ・心理教育：「仕事から離れた時に頼れる制度②」精神障害者保健福祉手帳と障害年金について	・活動、気分のチェック ・心理教育：「WRAP②」WRAPの骨子、元気に役立つ通用品、日常生活管理プランを検討。 ・心理療法：「認知再構成法」から自動思考と反芻思考について	・活動、気分のチェック ・心理療法：「問題解決技法Ⅱ」 ・心理教育：「マイルールの祝辞・こころのアンチエイジング」 ・ピアサポート ・心理教育：認知機能回復のトレーニング、睡眠とBD再発リスク ・心理教育：「バイポーラワークブック」の紹介、第1章解説。	・活動、気分のチェック ・新聞記事の要約 ・ストレスマネジメント：「レジリエンス①：レジリエンス・オリエンテーション」	・活動、気分のチェック ・ジョブリハーサル：「雨の日の過ごし方企画」小グループでの話し合いプログラム。各自自分の課題を確認して取り組み、発表と質疑応答。
・活動、気分のチェック ・キャリア支援：「チレワークについて」 ・心理教育：「否定的な心の枠組み～気持ちが変わる経験」「自己理解ワークブック」より。	・活動、気分のチェック ・心理教育：「WRAP③」WRAPの骨子、日常生活管理プランの発表と引き合いについて、フォーカシングを紹介。 ・心理療法：「リソース・マップを描く」	・活動、気分のチェック ・心理療法：「行動活性化①」 ・心理教育：「自分の魅力がスターをつくる」 ・ピアサポート ・SST：新聞記事の関き取り ・心理教育：発達障害の特性を理解する。『発達障害専門プログラムワークブック11』自分の特性を伝えること、相手に気を配ること	・活動、気分のチェック ・新聞記事の要約 ・心理教育：「エゴグラム」『新自分さがしの心理学～自己理解ワークブック』より。	・活動、気分のチェック ・脳トレーニング：「数独」 チームゲームを行った。 ・振り返り：「事実を正確に伝えるためには～意見と事実～」 ・心理教育：発達障害者のサポートプログラム、ナビゲーションブックの作り方から、ワークシート記入作成と特性チェックシートの記入

演者作成

リワークデイケアにおける発達障害クラス

確定診断なしに参加可能としている

1）発達障害を理解する（心理教育）

　病識の獲得、強みと弱みの把握、社会生活上・職業上の困難の理解

ASD/ADHDとは、ASD/ADHDの特性理解

2）コーピングスキルの獲得（心理療法の自家療法　SST、CBTなど）

ASDの情報処理の機能不全、ADHDの実行機能障害への対応

コミュニケーションスキル、ソーシャルスキルの獲得　CBTによる自己分析

3）自己理解を深め、環境調整を行う（復職支援）

自己ナビゲーションブックの作成、活用

職場環境の調整

演者作成

リワークデイケア参加者のSASS得点（参加前後比較）

表　SASS_befor-after

	n	平均値	標準偏差
SASS（開始時）	583	32.2	7.9
SASS（終了時）	583	38.5	7.1

対応のあるt検定：t=6.37, df=582,p<.001;

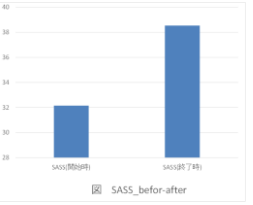


図　SASS_befor-after

2011.7.17～2023.2.24の期間

演者作成

リワークデイケア参加者のBDI-Ⅱ得点（参加前後比較）

表　BDI-Ⅱ_befor-after

	n	平均値	標準偏差
BDI-Ⅱ（開始時）	583	16.0	9.8
BDI-Ⅱ（終了時）	583	5.7	6.4

対応のあるt検定：t=28.37, df=582,p<.001;

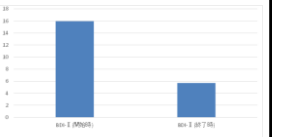


図　BDI-Ⅱ__befor-after

2011.7.17～2023.2.24の期間

演者作成

発達障害群のSASS得点（参加前後比較）

表　ICD-10分類=発達障害　SASS_befor-after

	n	平均値	標準偏差
SASS（開始時）	19	28.8	9.5
SASS（終了時）	19	35.1	7.4

対応のあるt検定：t=3.77, df=18,p<.001;

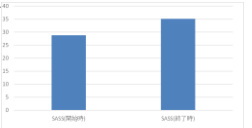


図　発達障害　SASS_befor-after

2011.7.17～2023.2.24の期間

演者作成

発達障害群のBDI-Ⅱ得点（参加前後）

表　ICD-10分類=発達障害　BDI-Ⅱ_befor-after

	n	平均値	標準偏差
BDI-Ⅱ（開始時）	19	17.9	13.4
BDI-Ⅱ（終了時）	19	6.4	6.0

対応のあるt検定：t=3.62, df=18,p<.01;

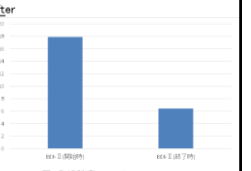


図　発達障害　BDI-Ⅱ__befor-after

2011.7.17～2023.2.24の期間

演者作成

医師による診断＋参加者の主観的診断

1）参加前あるいは参加中に発達障害の診断を得ている参加者
→3.3%

2）経過中、発達障害クラスが週1回開催され、常に数名の参加者がいる
→圧倒的に多い：参加者の1/4前後

演者作成

結果

1)リワークプログラムへの参加は、全障害において有効な結果を得た

リワークプログラム開始時に比べて終了時のSASS得点に上昇が見られた
→リワークプログラムには社会適応度を高める効果があることが明らかになった

リワークプログラム開始時に比べて終了時のBDI-Ⅱ得点に減少が見られた
→リワークプログラムには抑うつ度を低減する効果があることが明らかになった

2)リワークプログラムへの参加は、発達障害群においても有効な結果を得た

リワークプログラム開始時に比べて終了時のSASS得点に上昇が見られた
→リワークプログラムには発達障害群においても社会適応度を高める効果があることが明らかになった

リワークプログラム開始時に比べて終了時のBDI-Ⅱ得点に減少が見られた
→リワークプログラムには発達障害群においても抑うつ度を低減する効果があることが明らかになった

おわりに

1）あいクリニック神田では、都心の多様なニードに対応するために、
多職種協働によって支援を行っている

2）近年大人になって事例化する発達障害群が増加してきたことに注目し、
多職種で支援している

3）リワークデイケアでは診断群は3.3%に過ぎないが、職場で同僚や上司から
指摘されるなど、発達障害的要因を改善するために、発達障害プログラムに
参加する群が1/4程度、常に参加していた

4）リワークデイケアおよび外来では発達障害プログラムを行い、有効性が認められた