

第1 こころばにおけるデイケア実施の経過とリワーク支援プログラムの目的

1 こころばにおけるデイケア実施の経過

名古屋市精神保健福祉センターこころば(以下「こころば」という。)のデイケアは、3～5年をめぐり、市域でこれまで実施されていない対象やプログラムを研究し、試行的にデイケアを実施し、民間の施設へ技術等の方法を提供することにより、市域のデイケアのレベルアップを目指してきた。

名古屋市では、精神障害者社会復帰援助対策の拠点として昭和51年に名古屋市精神衛生指導センター(昭和63年度から名古屋市精神保健指導センターに改称。以下「指導センター」という。)あおばの里、昭和54年に指導センターわかばの里を開設した。両里は小規模で小回りのきく精神障害者デイケアセンターとして全国的にも先駆的な活動内容をもつものであった。昭和63年からは保険医療機関として届出た精神科デイ・ケアの診療報酬を請求するようになった。

開設から15年を経て、指導センターの精神科デイケアにも課題が生じ、平成7年度に「精神科デイケア検討会」が設置され、課題を整理し改革案が提出された。それを承けて平成9年度からわかばの里で、それまでの「期限なし、居場所としての自己完結型デイケア」から、「期限あり、連携を意識した通過型のデイケア」に移行し、「生活自立コース」と就労を目的とした「就労支援コース」の2コースを並行実施した。平成12年度には改革案の評価を行い、公設デイケアのあり方として、未実施のニーズ、対象、方法によるパイロットデイケアを実践し、目的と展望を明確にした利用期限のある通過型デイケアとする試案がまとめられた。この試案に基づき、こころばの精神科デイ・ケアは実施された。

平成12年度末で指導センターを廃止し、平成13年度から、こころばで精神科デイ・ケアを開始した。こころばでは精神科デイ・ケアの枠組みの中で行う主に統合失調症等の方を対象とした就労準備プログラムを皮切りに、概ね40歳までの社会的ひきこもりの方、概ね40歳までのうつ病の方と時宜にかなう対象に取り組んできた。平成24年度には精神科デイ・ケアから集団精神療法に移行し、名称も「リワーク支援プログラム」と改めた。

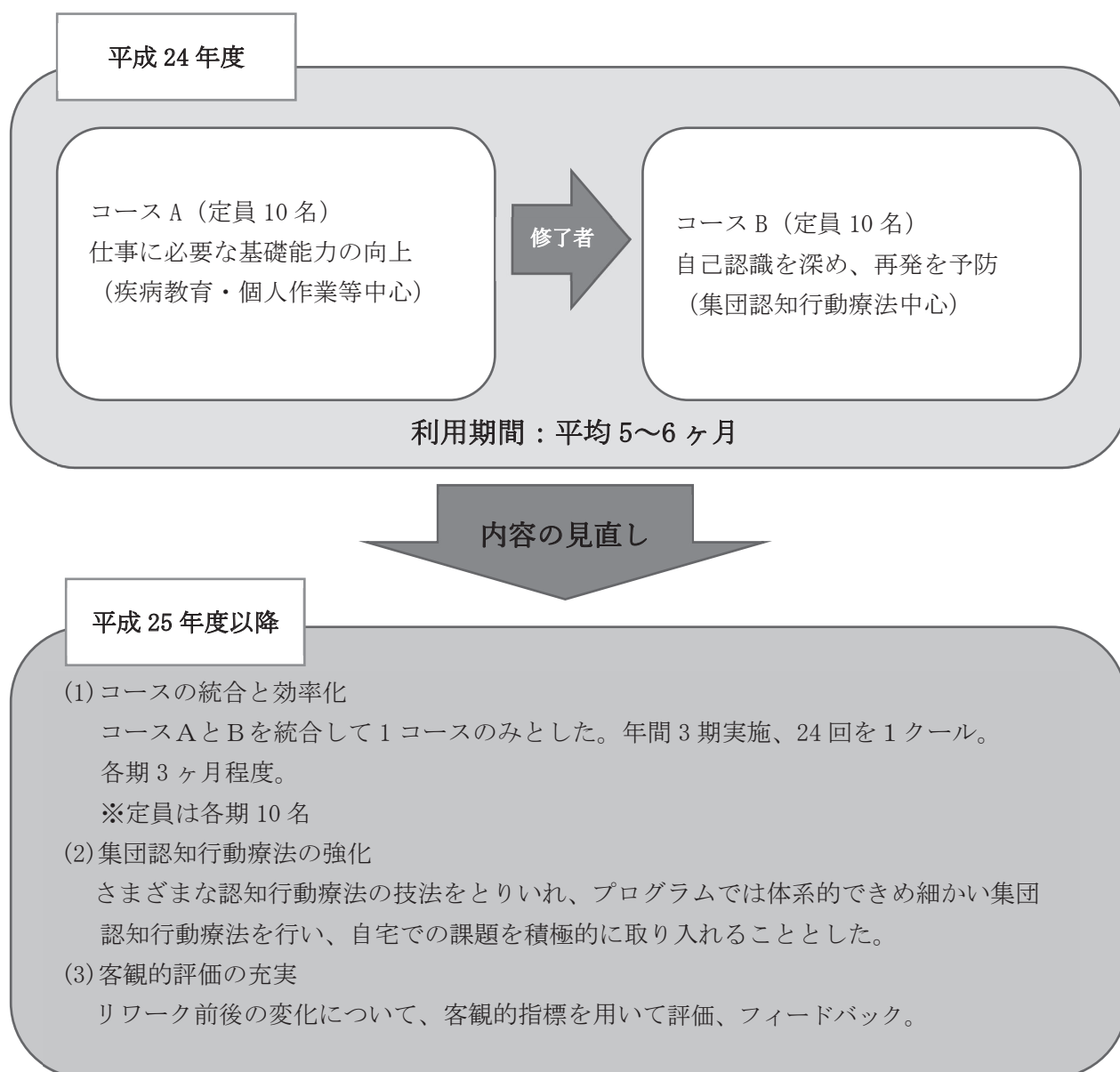
時期	実施施設・プログラム名等	主な対象	実施形態
昭和51年度	指導センターあおばの里開設	統合失調症の方	デイケア (使用料減免)
昭和54年度	指導センターわかばの里開設		
昭和63年	保険診療に移行		精神科デイ・ケア (使用料減免)
平成9年	指導センターわかばの里で生活自立コースと 就労援助コース開始		
平成13年度	こころばで就労準備コース開始		社会的ひきこもりの方
平成16年度	就労チャレンジコース開始		
平成20年度	うつ病ワークデザインコース開始	うつ病等で休職・離職 中の方	集団精神療法 (使用料減免なし)
平成23年度	うつ病ワークステップコース開始		
平成24年度	リワーク支援プログラム開始		
平成25年度	一部内容を見直し、全 24 回を 1 クールとして 実施		
令和元年度	診療ではない集団指導に移行。全 16 回を 1 クールとして実施		

■平成 24 年度からのリワーク支援プログラムの変更点について

当センターでは、平成 24 年度から通院集団精神療法として、リワーク支援プログラムを開始した。

開始当初は、仕事に必要な基礎能力の向上を目的とした A コースと、集団認知行動療法を中心とした B コース（A コースの修了者が対象）に分けて実施した。しかし、課題として、①コース A が随時参加可能で、利用者により進度に大きく差がみられたこと、②集団認知行動療法を含んだコース B の受講希望者が多かったこと、③リワーク前後の変化を客観的指標を用いてフィードバックすること等があり、平成 25 年度に一部内容の見直しを行った。

平成 25 年度の変更点について



2 リワーク支援プログラムの目的

リワーク支援プログラムの「リワーク」とは「リターン・トゥー・ワーク (return to work)」を略した言葉である。リワーク支援プログラムは、離職や休職をしていた方が、復職や再就職をするための橋渡しとなるリハビリプログラムである。

当センターのリワーク支援プログラムは、主にうつ病などの気分障害により休職や離職をした方を対象としており、最大の目的は再発予防にある。うつ病に代表される気分障害は、再発することが多い疾患であり、再発予防のための準備をしないまま復職・再就職すると、同じような状況に置かれた場合、再発し再び休職や退職に追い込まれてしまう危険性がある。リワーク支援プログラムは、認知行動療法の考えに基づき構成されたプログラムに参加することにより、復職・再就職した後の再発を防止し、できるだけ長く働き続けるための対策を自ら立て、実践する力を身につけることを目的としている。

認知行動療法とは

認知行動療法は、「環境（出来事）」、「認知（物事のとらえ方、考え方＝思考）」、「行動」、「気分」、「身体」の5つの領域（生活体験の5つの領域）に分け、それぞれがお互いに影響しあっているという考えに基づき、その中で自分自身でコントロールすることが可能な、「認知」と「行動」に働きかけることで、気分や身体の状態を改善しようという精神療法である。

<生活体験の5つの領域>

環境：その方の置かれている状況や出来事

認知（思考）：頭に浮かんでくる考えやイメージ

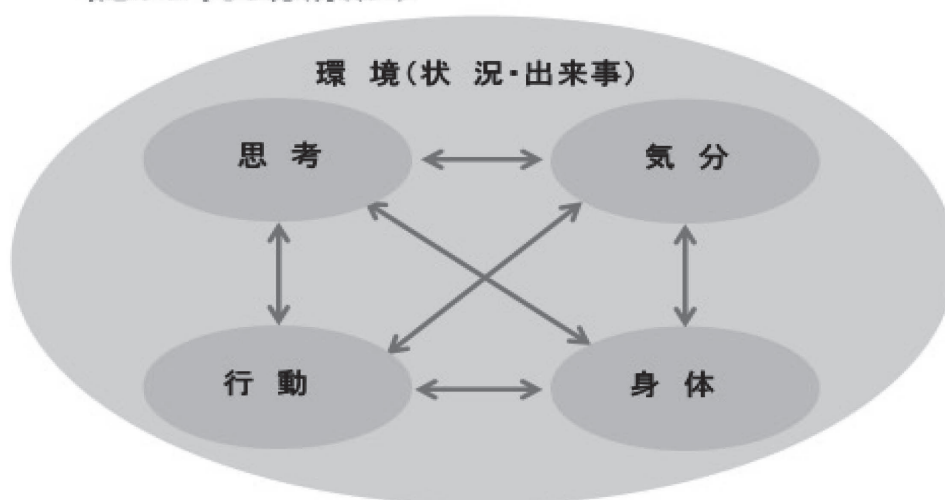
気分：不安、イライラなどある間続く感情

行動：その時とった実際のふるまい

身体：その時に起こった体の反応

<認知行動療法の基本モデル>

認知行動療法



出典:ウィレム・ウイケン、クリスティーナ・A・バデスキー、ロバート・ダッドリー 2008