

地域医療連携だより

WHO(世界保健機関)アルコール関連問題研究研修協力センター
厚生労働省指定依存症全国拠点機関

平成29年11月 vol.3

【復職支援プログラム（リワーク）のご紹介】

独立行政法人国立病院機構 久里浜医療センター
地域医療連携室
〒239-0841 神奈川県横須賀市野比5-3-1
TEL（直通）046-848-2365

久里浜医療センターでは、うつ病・うつ状態またはアルコール依存症によって休職されている方を対象として、復職支援のプログラム（リワーク）をデイケアで行っています。当院以外の医療機関に通院中の方も、主治医を変更することなく参加することができます。主治医の先生には、対象者の様子や参加状況について、定期的にご報告いたします。状態の変化を把握できるだけでなく、復職可否を判断される際の参考資料としてご活用いただけます。

プログラムスケジュール

開設日：月～金曜日（週5日）9時30分～15時30分
対象者：現在休職中の方
利用期間：原則1年以内
主治医：他院通院中の方も歓迎
主治医を当院に変更する必要はありません
スタッフ：精神科医・心理療法士・精神保健福祉士
看護師・作業療法士など
問合せ：地域医療連携室までお気軽にお問合せ下さい

	月	火	水	木	金
9:30～	朝礼・体操				
10:00～ 12:00	スポーツ ・ 書道	オフィスワーク	スポーツ (体育館)	園芸	オフィスワーク
12:00～ 13:00	昼休み				
13:00～ 13:30	オフィスワーク	ストレッチ	オフィスワーク	ストレッチ	ヨガ・ マインドフルネス (第2・4週)
13:30～ 15:00	認知行動療法 (CBT)	社会生活技能訓練 (SST)	復職支援講座 (疾病教育)	復職 ミーティング	ウォーキング (第1・3週)
15:00～ 15:30	振り返り・終礼				

【H29.11現在】

【主なプログラム】

- **心理教育**
CBTやSSTを通して自分自身を知るとともに、再発予防の具体的方法を検討します。
- **オフィスワーク**
課題達成に向けた協働作業を通じて、自身の仕事の取り組み方を振り返ります。
- **体力向上**
精神科医の指導のもとでヨガとマインドフルネスを実施し、うつ病からの回復を目指します。また、各種スポーツや園芸で身体を動かし、他者と交流を図りながら体力を向上させます。
- **疾病教育**
多職種による疾病教育や担当医を含めたミーティングなどにより、病気の理解を深めます。



オフィスワークルーム



体育館スポーツ

久里浜医療センター 復職支援プログラム

あなたのクライシスプラン

日付： 年 月 日
氏名：

前兆のサイン

①不眠
軽度：寝つきが悪くなる
(寝付くまで30分くらいかかる)
中等度：寝る前に考え事をしてしまい眠れない
重度：夜中何度も目が覚める、3時間程度の睡眠

②胃が痛くなる
軽度：胃が張っている感じが続く
中等度：食べる量が少なくなる
重度：胃炎、胃潰瘍になる

③だるい
軽度：朝起きても疲れが取れない
中等度：朝が早く午前半休を取るようになる
重度：目が覚めても体が動かない

④イライラする
軽度：些細なことが気になるようになる
中等度：職場の同僚や後輩に怒りをぶつける
重度：職場や家で喧嘩し、もめ事を起こす

⑤人からの指摘に敏感になる
軽度：指摘されないよう、何度もチェックをする
中等度：なるべく関わらないよう距離を取る
重度：周囲が怖くなり、引きこもるようになる

対処方法

これからやっていきたいこと

自分で対処する方法

- 一人で美味しいものを食べる
- 同僚に相談する
- 有給休暇を取って旅行する
- 毎日ポールストレッチする

周囲からのサポート

- 上司に時間を作ってもらい話を聞いてもらいたい
- 同僚に仕事を手伝ってもらいたい
- 妻に協力を求め、一人で過ごす時間を作ってもらおう

これまでやっていけなかった方がいいこと

- お酒を飲む
- むちゃ食いする
- イライラを家族にぶつける

我慢しないラインを決めよう

再発の兆候が

- 1日のうち3つ以上のサインが出た時
- 「軽度」が2週間続いた時
- 「重度」が1日でもあった時

辛くなった時の対応

主治医へ診察の予約を入れる



担当医を交えたミーティングの様子



昼食時の様子

各プログラムを通して自分自身の傾向を振り返る中で、休職の原因や再発予防策を検討し、最終的には1枚のシート『クライシスプラン』にまとめます。この作業の進捗状況を見ることで、復職への準備性を評価することが可能になります。**主治医の先生には、報告書と一緒に随時お送りいたします。**

【診療科のご案内】

アルコール科

当センターでは、昭和38年に国内で初めてアルコール依存症専門病棟を設置し、以来我が国のアルコール依存症治療をリードしてきました。国内で唯一WHO（世界保健機関）アルコール関連問題研究・研修協力センターとして指定されており毎年アルコール治療について様々な職種に向けた研修を行っています。治療方法は「久里浜方式」として知られてきましたが、患者特性の変化に合わせて治療内容は変化させており、現在は認知療法や対処行動スキルトレーニングの方法を基本としたGTMACKと呼ばれる方法を採用しています。



精神科診療部長
木村 充

治療は、入院と外来による方法があります。入院治療は、一般男性、高齢者男性、女性の3つのグループがあり、入院期間はおよそ2か月超～3か月です。当センターの入院治療の特徴として、胃カメラ、CT、MRIなどを通して全身のアルコール関連の疾患を検査できることがあります。しかし、高度な内科的治療に対応できる体制にないため、肝硬変で腹水コントロール不良な場合や、治療を要する食道静脈瘤の合併がある場合など、身体状態が重症の場合は入院をお引き受けすることができない場合があります。

また、患者さんの状態・希望により、外来での治療のプログラムも設けています。従来、アルコール依存症の専門医療機関につなげる際は、患者のモチベーションが定まってからという風潮があったことは否定できません。しかし、最近の流れとして、より早期の段階から、動機づけを行う介入を行うことが望ましいという考え方に変化してきています。当院でも、その一環として、断酒では受け入れられないが、飲酒量低減なら受け入れられるという患者を対象とした減酒外来を開始しています。まだはっきりと治療の意志が定まっていない段階からでも気軽に相談していただきたいと考えています。

当センターでの入院が必要な方がいらっしゃったら、まず当院地域医療連携室にご一報いただければ、よりスムーズに入院の日時の設定など行うことができますので、ぜひご相談ください。

精神科(mECTのご案内)

平成25年より当院にて修正型電気けいれん療法（無けいれん性電気けいれん療法）（modified Electroconvulsive Therapy : mECT）を行っております。手術室にて週2回（火、木曜日）の頻度で精神科医師、麻酔科医師、看護師のチームで治療を行っております。当院では入院治療の一環として治療を行わせていただいております。（外来通院でのmECTは行っておりません。）



精神科医師
杉本 茜

入院中（または外来にて）、頭部MRI検査、脳波検査、心電図検査、血液検査、尿検査、必要に応じて心エコー検査等も追加し全身状態や病状の評価を行った上で施行の決定をさせていただきます。

統合失調症やうつ病でなかなか症状の改善がない方、薬物療法への反応が乏しい方、認容性の観点からmECTが望ましいと考えられる方がいらっしゃいましたら御紹介ください。

mECT終了後は御紹介いただきました主治医の先生のもとで治療を継続していただいております。

ご不明な点がございましたら、地域医療連携室へ御連絡下さい。また、大変恐縮ですがベットコントロールの都合もございますので御紹介いただく場合にも御連絡をお願いいたします。