

# 北見赤十字病院精神科デイケア 就労・復職支援プログラムの取り組み

## ◆北見赤十字病院精神科デイケア

作業療法士            専従1名    非専従1名  
 精神保健福祉士    専従1名  
 看護師                専従1名



## ◆2016年9月より就労・復職支援プログラムを開始



	月	水	金
9:30 ~11:00	認知行動療法 CBTUP	スポーツ (有酸素運動)	創作活動
13:00 ~15:30	対人関係 トレーニング SST	<b>就労・復職 プログラム VCAT-J</b>	<b>就労・復職 プログラム VCAT-J</b>

赤字：必修      黒字：推奨

# 月曜 対人関係トレーニング SST

- 就労復職支援プログラムで職場SSTの日常生活版です。
- コミュニケーションの基本である『尊重』、また基本技術である『共感』『アサーティブ』の習得を目指します。
- 流れとしては、
  1. ストレスについて学ぶ
  2. アイスブレイク（2人1組）
  3. 前回の振り返り
  4. 当日集まったメンバーの困っている事例でSST
    - \* SSTは他者の良い部分を見つけ言葉として伝える
    - \* 実際に身体を使って表現として学ぶ
    - \* 事前に対処行動を決めるメリットを知る など
  5. 感想（当日印象に残った、気づいた部分の共有）



**表現力!**

# 水・金曜 当院の就労・復職支援プログラムV-CAT

前半	13:05 ～14:25  2部屋に 分かれ実施	<u>1-1</u> 認知機能トレーニング J-CORES ※全24回セッションで当院では3ヶ月修了が目安 ※認知機能検査BACS-Jに加え、7種類の自己記入式のうつや不安、社会機能評価の実施
		<u>2-1</u> 水曜日 心理教育 ※うつ病など疾患教育や薬について、セルフケアなどについて講義を行います。  <u>2-2</u> 金曜日 認知行動療法CBTUP（うつと不安の統一プロトコル）
後半	14:30 ～15:30 1部屋に 合流し実施	<u>3-1</u> セルフケア・心理教育  <u>3-2</u> メタ認知トレーニング（MCT）  <u>3-3</u> 職場のコミュニケーショントレーニング（SST）

# 1-1 認知機能トレーニングJ-cores



帝京平成大学 池淵恵美 教授 が総括し開発されたJ-coresと呼ばれるパソコンソフトを使用し、以下の6つの領域のトレーニングを実施。機能改善の目的だけでなく、取り組み方から認知・行動の特性を分析しフィードバックも行う。



## ◆1回の構成

PCセッション 50分：ルール理解、記録の不備など評価

言語セッション※ 30分：発言内容、参加態度など評価

※オリジナルの言語セッションテキストの説明+課題の振り返り



## 2-1 心理教育

**【疾患の正しい知識を身につけることが目的】**

- **統合失調症、うつ病、双極性障害、発達障害、摂食障害、睡眠障害など**
- **それぞれの疾患に合った薬の効果や心理社会的療法などを、お伝えします。**

## 2-2 認知行動療法CBTUP

### 認知行動療法（CBTUP）※の実践の実施

#### ※不安とうつへの認知行動療法の統一プロトコル

ボストン大学不安関連症センターのBarlowらが開発  
→うつ病や不安症を「感情障害」として捉える。  
感情との付き合い方を学べる。

#### 【当院の取り組み】

- 週1回90分で約1ヶ月半で1周する構成
- 感情暴露は継続しながら2周目で実施
- 就職後のフォローアップ面接でも使用

#### モジュール



## 2-1心理教育3-1 セルフケア・

以下の内容を週2回ずつ繰り返し実施して理解を深めていく。

自分の長所と短所分析	ぐるぐる（反芻）思考
行動活性化法	就職面接練習
ストレス対処講座	自己PR作成
クライシスプラン作成	



### ◆クライシスプランとは？

→事前に症状悪化時を想定し、対処行動をするか決めておくこと

STEP 1 普段の自分を保つ方法：服薬、生活リズムなど

STEP 2 再発のきっかけ・サイン：経過より抜粋

STEP 3 自己対処：早めに寝る、頓服など

STEP 4 他者に頼る方法：相談先と方法を指定

STEP 5 最終手段：救急車とか入院の条件など

\*医療観察法の資料を基に当院にて改編した物を使用

## 3-2 メタ認知トレーニング

自身の思考に気づき、適応的な思考に柔和させていくMCT-J<sup>\*</sup>の内容を改変  
「」は当院でのタイトル名

※統合失調症向けの心理的介入技法の日本語訳Version

原因の帰属	： 「出来事の原因は1つじゃない」
-------	-------------------

結論の飛躍	： 「少ない根拠で決めつけない」
-------	------------------

思い込み	： 「思い込みは抜け出しにくい」
------	------------------

心の理論	： 「相手の気持ちをくみ取る」
------	-----------------

疑心	： 「不適切な疑いを防ぐ」
----	---------------

表情認知	： 「他者の表情を適切に読み解く」
------	-------------------

## 3-3 職業のコミュニケーショントレーニング

対人技能訓練SST (Social Skill Training)を用い、アサーティブネス※を軸とした職業生活の様々な場面での適切な対応スキルの獲得を目指す

※自分も相手も大切に出来る伝え方

角の立たない断り方	伝わりやすい報連相
関係を良くする話の聞き方	ミスや指摘への適切な対応
適切な話しかけ方	休みたい時の伝え方
SOSの出し方	会話を広げるコツ

同じテーマを何度も繰り返すことで自分の体調やモチベーションに関わらず使えるようになることを目的とします。

# 定期面談の流れ

- 初回面談

→パンフレットを用いて内容や料金説明

- 初回評価返却面談

→簡易認知機能検査BACSやうつや不安などの自己記入式評価結果をお伝えする

- 中間面談

→J-cores12回目前後に実施。

初期評価の内容を踏まえ参加の方向性や要望など情報を共有。

- 2回目評価面談

→初回評価と同様の物を実施し、参加前後の変化を共有。就労に向け方向性を検討

- フォローアップ面談

→就職後1年を目安に受診の度にV-CATで得た知識と技術が使えているかチェック

# プログラム導入前後に行う評価一覧

- ①簡易認知機能検査BACS-J
- ②週間活動記録表
- ③職歴調査票
- ④社会機能評価尺度 (SFS-J)
- ⑤うつ病チェック (QIDS-J)
- ⑥社交不安の評価スケール (LSAS-J)
- ⑦勤労者のストレス点数ランキング
- ⑧自己効力感尺度 (SECL)
- ⑨あなたの考え方チャート
- ⑩出来事のとらえ方を評価する質問用紙 (CBQp)

開始前と開始後の2回取ることによって、プログラムの効果を検証し就職のアドバイスに役立てます。

# 評価結果を1枚のシートにして情報共有をします。

北見赤十字 精神科リハビリテーション 評価テスト  
 氏名 95栗田 生年月日 2002/5/18  
 主治医 嶋田 診断名 多動性障害 1回目 2回目  
 本人説明 7月6日 9月5日

◆**知能検査結果BACS-J**

領域	2022/5/18	2022/8/12	Z変化量		
言語性記憶と学習	45	-0.42	57	0.79	1.21
ワーキングメモリ	24	0.75	25	1	0.25
運動機能	66	-1.61	84	-0.2	1.41
言語流暢性	59	1	64	1.45	0.45
注意と情報処理速度	58	-0.76	75	0.61	1.37
遂行機能	19	0.39	19	0.39	0.00
各領域のZ値平均		-0.11		0.67	0.78



◆**社会参加機能尺度(SSES-J)**

項目	2022/5/25	割合	2022/8/24	割合	%変化量
ひきこもり	9	7%	7	58%	-17%
対人関係	7	7%	47	47%	20%
自立(実行)	23	59%	15	38%	-21%
就業	3	31%	3	29%	-2%
自立(能力)	2	18%	8	79%	3%
社会参加	12	18%	8	12%	-6%
就労	5	50%	5	50%	0%
合計	97	43%	86	38%	-4%

社会参加 (家事、友人など)

◆**出来事のとらえ方を評価する質問票(CBPP)**

項目	2022/5/25	割合	2022/8/24	割合	%変化量
脅威的な出来事	24	44%	22	41%	-4%
異常知覚	16	44%	16	44%	0%
意図的知覚	7	39%	6	33%	-6%
破局的思考	7	39%	6	33%	-6%
二分法的思考	7	39%	8	44%	0%
結論への飛躍	5	11%	1	6%	6%
感情に基づく推論	4	11%	7	39%	-6%

認知面

◆**あなたの考え方チェックシート**

項目	2022/5/25	割合	2022/8/24	割合	%変化量
A.先読み	7	58%	7	58%	0%
B.べき思考	8	67%	8	67%	0%
C.思い込み	12	100%	10	83%	-17%
D.深読み	8	67%	8	67%	0%
E.自己批判	5	42%	6	50%	8%
F.白紙思考	11	92%	12	100%	8%

認知面 (とらえ方考えか)

◆**基本情報**

初診日 2022/5/13  
 J-cores開始日 2022/5/13  
 J-cores終了日 2022/8/17  
 就労or就職開始日  
 【その他情報】

◆**社交不安症の評価(LSAS-J)**

項目	2022/5/25	2022/8/24	変化量
総得点(0~144点)による基準	57	60	3
総得点/不安感	41	46	5
恐怖感/不安感	41	46	5
回避	16	14	-2
行為状況(恐/回)	29(23/6)	24(18/6)	
社交状況(恐/回)	28(18/10)	36(28/8)	
重症度判定	中等度	中等度	

不安とうつつ

◆**うつ病チェック(Q-UIS-J)**

項目	2022/5/25	2022/8/24	変化量
*☆2個は必須、他3個以上			
不眠あるいは睡眠過多	2	1	-1
*☆抑うつ気分	1	1	0
食欲の減退or増加、体重の減少or増加	0	2	2
思考力や集中力の減退または断続困難	1	1	0
無価値感または過剰(不適切)な罪責感	1	2	1
死についての反復思考、自殺念慮、自殺企図	1	1	0
*☆興味または喜びの喪失	0	1	1
疲労感または気力の減退	0	0	0
精神運動性の無様または制止(沈滞)	1	2	1
総得点	7	11	4
重症度判定	軽度	中等度	

不安とうつつ

◆**ストレスチェックテスト**

項目	2022/5/25	2022/8/24	変化量
*#60点以上で過剰ストレス状態	614	411	-203

◆**自己効力感尺度(SEGL)**

項目	2022/5/25	2022/8/24	変化量
規則正しい生活を送る	1	0	-1
食事をきちんととる	1	0	-1
十分な睡眠をとる	2	0	-2
家族とうまくつきあう	7	6	-1
自分の好きなことを楽しむ	7	8	1
家事や整容をする	4	3	-1
治療通リ、病院へ通う	9	3	-6
処方された薬を正しく飲む	7	5	-2
病気の知(か)い情報を得る	8	7	-1
医師に相談する	7	8	1
今の薬(剤)に納得する	7	7	0
自分の状態悪化がわかる	5	8	3
調子を整すきっかけがわかる	5	8	3
再発注意サインに対処する	3	3	0
コンビニや銀行を利用する	8	8	0
仲間が集まり場に出席する	5	8	3
必要なサービスを利用する	3	8	5
お金をうまく使う	5	5	0
就労するor就労継続する	7	7	0
人とつきあったり、友人をつくる	1	0	-1
悩み事や心配事を相談する	1	9	8

自己効力感

◆**知能検査WAIS**

検査項目	2022/4/12
全IQ	103
言語性IQ	108
動作性IQ	88
作業記憶	87
処理速度	87

心理検査

◆**心理検査**

【CAARS】各項目で「軽度」～「中等度」のなさ【自己概念のなさ】を除外して「軽度」～「中等度」を示している。不注意症状が特に目立っている。多動性傾向があるため、混合型のADHDに該当するのではと考えている。

◆**初期評価コメント**

【BACS】記憶と学習などの、そこで教えられたことばすぐに出るが、汎化せずに問を開けて次ぎやるときに頭くタイプと学習される。

流暢性は良いので、しどろり受け答えをするような印象を与えるもの。相手の印象とされる原因となっている様子。相手からすると前敵えてその時出されるのに、なぜ今出ないかと疑問が生じ、それは繰り返されるため関係が悪化する予と予測される。

改善としては記憶と学習をトレーニングしたいが発達障害の特性でもあるので大げな改善は難しい。

よって環境面でのサポートが重要になるので、A型事務所からのトレーニングを勧めたいと考えている。

【SFS】引きこもってはいないが対人関係のよさがある。ただそれにはそれほど不満はない様子。自立(家事)も能力を持ちながら実行は少ない。家族と問題の影響と考えられるが、家事は優れた認知強化トレーニングであるため、現状での実行を推奨していきたい。

【とらえ方考え方】結論の飛躍傾向はあるが、数値は高くない。思い込みは自分で強く感じている様子。記憶と学習の弱さを結論の飛躍のせいだけみてかまわらない現状が伺える。再突と悩む場合もある。

【不安とうつつ】不安とうつつは軽度から中等度程度にある傾向が見られる。恐怖不安感を感ずるのには自分がかんづししない怒りの備えと考えられる。また「知」を教育として「選べる」と教えるも守っているため結果に悩んでいる様子。

うつに関しては睡眠に問題がなっていない様子。回避行動のゲームが、発達の特性的時間管理の弱さが今後精査していく点と考えている。

◆**本人の感想**

【ストレス】ストレス状態(自覚)が、日常生活に一定の程度の時間があつた。

【SEGL】本人は日常生活に問題あり捉えている。加えて対人面でも前回の恐怖体験の影響がある印象を受ける。トラウマケア的な要素も取り入れることで改善が見込めるかもしれない。ただ発達障害の方でトラウマの直面かをするよりは、コンプライメントをメインで行った方が改善する可能性が高いと考えている。

2022/7/6年中終結

◆**初回評価結果**

【不安とうつつ】不安とうつつは軽度から中等度程度にある傾向が見られる。恐怖不安感を感ずるのには自分がかんづししない怒りの備えと考えられる。また「知」を教育として「選べる」と教えるも守っているため結果に悩んでいる様子。

うつに関しては睡眠に問題がなっていない様子。回避行動のゲームが、発達の特性的時間管理の弱さが今後精査していく点と考えている。

◆**本人の感想**

【ストレス】ストレス状態(自覚)が、日常生活に一定の程度の時間があつた。

【SEGL】本人は日常生活に問題あり捉えている。加えて対人面でも前回の恐怖体験の影響がある印象を受ける。トラウマケア的な要素も取り入れることで改善が見込めるかもしれない。ただ発達障害の方でトラウマの直面かをするよりは、コンプライメントをメインで行った方が改善する可能性が高いと考えている。

2022/7/6年中終結

◆**心理検査コメント**

【総合所見】  
 知的能力は「平均」の範囲に該当するものの、能力にはばらつきがあり、得意不得意の存在がうかがえる。得意な力としては、情報を目で読み取る力が挙げられ、見本を参考にして同じ物を作り上げたり、視覚情報をもとに推測し、答えを導き出すことに優れている。視覚優位な傾向にはあるが、情報を読み取るのに時間を要するところがあり、丁寧な作業を求められる場面では作業効率が悪くなり、スピードを要求されると力を発揮しにくい傾向にあると思われるため、作業量の調整や作業時間を十分に確保するといった工夫が必要になってくると考えられる。なお、丁寧さをそれと要求されなければ、年齢相応に単純作業を素早くこなす力はあるため、多少細かいミスがあっても大きな問題にならない仕事内容が本人には適しているかもしれない。

【言語面】  
 言語面に関しては、身に付けている語彙量が非常に多く、言葉の意味を十分に理解できている。ただ、言語表現において、要点を押さえて伝えることができておらず、相手にわかるよう説明するのに時間がかかりやすい傾向にある。大事な要件などを伝える際は、紙などに考えを書き出し、整理してから話すようにしてもよいかもしれない。聞き手も、話の内容がわかりにくい場合には、言葉を補ったり、言い換えてあげてもよいと思われる。

【社会参加】  
 なお、聴覚情報を扱うかに関しては、聞き取った情報をそのまま記憶する力は年齢相応にはあるものの、頭の中で情報の処理・操作を行うことは苦手。一度に扱うことができる情報量もそれほど多くはないため、本人へ話しかける際には、必要となる情報を簡潔に伝える工夫が必要と考えられる。また、会話において、CAARSの結果からは「思い込み」に該当する可能性がある。また、思い込みの傾向が強い傾向により、誤解を招く場面も多いと思われる。本人の注意を話し手に向けさせてから内容を伝える、大事な要件はあらかじめメモを取らせておく、優先順位を先に決めてから話す、などを行うことが有効である。また、必要とされる場合、本人の意向を尊重し、本人のペースや能力に合わせたペースで進められるように工夫を凝らすことが重要とされている。

◆**心理検査コメント**

【総合所見】  
 知的能力は「平均」の範囲に該当するものの、能力にはばらつきがあり、得意不得意の存在がうかがえる。得意な力としては、情報を目で読み取る力が挙げられ、見本を参考にして同じ物を作り上げたり、視覚情報をもとに推測し、答えを導き出すことに優れている。視覚優位な傾向にはあるが、情報を読み取るのに時間を要するところがあり、丁寧な作業を求められる場面では作業効率が悪くなり、スピードを要求されると力を発揮しにくい傾向にあると思われるため、作業量の調整や作業時間を十分に確保するといった工夫が必要になってくると考えられる。なお、丁寧さをそれと要求されなければ、年齢相応に単純作業を素早くこなす力はあるため、多少細かいミスがあっても大きな問題にならない仕事内容が本人には適しているかもしれない。

【言語面】  
 言語面に関しては、身に付けている語彙量が非常に多く、言葉の意味を十分に理解できている。ただ、言語表現において、要点を押さえて伝えることができておらず、相手にわかるよう説明するのに時間がかかりやすい傾向にある。大事な要件などを伝える際は、紙などに考えを書き出し、整理してから話すようにしてもよいかもしれない。聞き手も、話の内容がわかりにくい場合には、言葉を補ったり、言い換えてあげてもよいと思われる。

【社会参加】  
 なお、聴覚情報を扱うかに関しては、聞き取った情報をそのまま記憶する力は年齢相応にはあるものの、頭の中で情報の処理・操作を行うことは苦手。一度に扱うことができる情報量もそれほど多くはないため、本人へ話しかける際には、必要となる情報を簡潔に伝える工夫が必要と考えられる。また、会話において、CAARSの結果からは「思い込み」に該当する可能性がある。また、思い込みの傾向が強い傾向により、誤解を招く場面も多いと思われる。本人の注意を話し手に向けさせてから内容を伝える、大事な要件はあらかじめメモを取らせておく、優先順位を先に決めてから話す、などを行うことが有効である。また、必要とされる場合、本人の意向を尊重し、本人のペースや能力に合わせたペースで進められるように工夫を凝らすことが重要とされている。

◆**心理検査コメント**

【総合所見】  
 知的能力は「平均」の範囲に該当するものの、能力にはばらつきがあり、得意不得意の存在がうかがえる。得意な力としては、情報を目で読み取る力が挙げられ、見本を参考にして同じ物を作り上げたり、視覚情報をもとに推測し、答えを導き出すことに優れている。視覚優位な傾向にはあるが、情報を読み取るのに時間を要するところがあり、丁寧な作業を求められる場面では作業効率が悪くなり、スピードを要求されると力を発揮しにくい傾向にあると思われるため、作業量の調整や作業時間を十分に確保するといった工夫が必要になってくると考えられる。なお、丁寧さをそれと要求されなければ、年齢相応に単純作業を素早くこなす力はあるため、多少細かいミスがあっても大きな問題にならない仕事内容が本人には適しているかもしれない。

【言語面】  
 言語面に関しては、身に付けている語彙量が非常に多く、言葉の意味を十分に理解できている。ただ、言語表現において、要点を押さえて伝えることができておらず、相手にわかるよう説明するのに時間がかかりやすい傾向にある。大事な要件などを伝える際は、紙などに考えを書き出し、整理してから話すようにしてもよいかもしれない。聞き手も、話の内容がわかりにくい場合には、言葉を補ったり、言い換えてあげてもよいと思われる。

【社会参加】  
 なお、聴覚情報を扱うかに関しては、聞き取った情報をそのまま記憶する力は年齢相応にはあるものの、頭の中で情報の処理・操作を行うことは苦手。一度に扱うことができる情報量もそれほど多くはないため、本人へ話しかける際には、必要となる情報を簡潔に伝える工夫が必要と考えられる。また、会話において、CAARSの結果からは「思い込み」に該当する可能性がある。また、思い込みの傾向が強い傾向により、誤解を招く場面も多いと思われる。本人の注意を話し手に向けさせてから内容を伝える、大事な要件はあらかじめメモを取らせておく、優先順位を先に決めてから話す、などを行うことが重要とされている。

◆**J-peres 終了コメント**

認知機能検査の結果、改善が見られた。特に言語性記憶と学習と注意処理速度で大きな改善が見られた。言語性記憶と学習が健常者の平均を上回っていることは非常に重要で、仕事を覚えるなどの際に1度行なった作業を、数日後でもしっかりこなせることを促す。ただ以前の職業調査票の京セラの産業廃棄物の仕事では2年動いたが正職と早さの問題を指摘されている。これはルールの変更が多い職場事情と本人の相違能力が問題となっている。能力的には一般就労を考えると、今までの3つの職業(京セラ2年、石炭半年、足場組み3ヶ月)の経過からまずは事業所からの就労を薦めたい。週間活動記録表とデイケアの参加態度から、生活リズムを保つことが苦手な日中の傾倒傾向が問題となる。ただ本人は生活リズムの乱れから仕事を休んだり遅刻したりすることはなく、働くという条件があれば整うかもしれない。

就労復職支援プログラムのSSTへの参加により、他社への相談は自信が付けてきた印象。デイケアとしては今後、フォローアップ面接時にオンラインサポートトレーニングの一環で事業所訪問開始後に2回に何回をどうやって相談していくかを個別SSTの具体例を提示していくことが重要と考えている。

◆**J-peres 終了コメント**

認知機能検査の結果、改善が見られた。特に言語性記憶と学習と注意処理速度で大きな改善が見られた。言語性記憶と学習が健常者の平均を上回っていることは非常に重要で、仕事を覚えるなどの際に1度行なった作業を、数日後でもしっかりこなせることを促す。ただ以前の職業調査票の京セラの産業廃棄物の仕事では2年動いたが正職と早さの問題を指摘されている。これはルールの変更が多い職場事情と本人の相違能力が問題となっている。能力的には一般就労を考えると、今までの3つの職業(京セラ2年、石炭半年、足場組み3ヶ月)の経過からまずは事業所からの就労を薦めたい。週間活動記録表とデイケアの参加態度から、生活リズムを保つことが苦手な日中の傾倒傾向が問題となる。ただ本人は生活リズムの乱れから仕事を休んだり遅刻したりすることはなく、働くという条件があれば整うかもしれない。

就労復職支援プログラムのSSTへの参加により、他社への相談は自信が付けてきた印象。デイケアとしては今後、フォローアップ面接時にオンラインサポートトレーニングの一環で事業所訪問開始後に2回に何回をどうやって相談していくかを個別SSTの具体例を提示していくことが重要と考えている。

2回目  
 評価結果  
 と  
 本人の感想

# 就労復職支援プログラムの治療構造

## 一度目の就労移行 チャンス

### 開始 3～6 ヶ月 (1,2)

- ・ J-coresにて本来の能力へ
- ・ 無理のない活動量と十分な休息期間で**自然回復**
- ・ 親や職場への**安心感**提供
- ・ 少量負荷での**継続力**評価

(週2日3時間利用に耐えられない場合は就労は難しいので他の問題を解決する必要がある)

## 二度目の就労移行 チャンス

### 開始 6～12 ヶ月 (3,4)

- ・ 本来の能力で学習開始
- ・ **CBTUP**を導入
- ・ 就職活動を平行で実施
- ・ 心理教育や職場SSTなどが  
3～4週目へ (繰り返す効果)
- ・ DC利用を増やし体力強化

### 開始 12ヶ月～

- ・ 就労or復職開始
- ・ オンザジョブにて習った知識の使い方をフォローアップ面接でブリッチング

\* 移行できない方は、CBTUPを繰り返し実施しながら就職活動

\* 主治医から依頼があればトラウマ処理療法 (CPT) 導入。

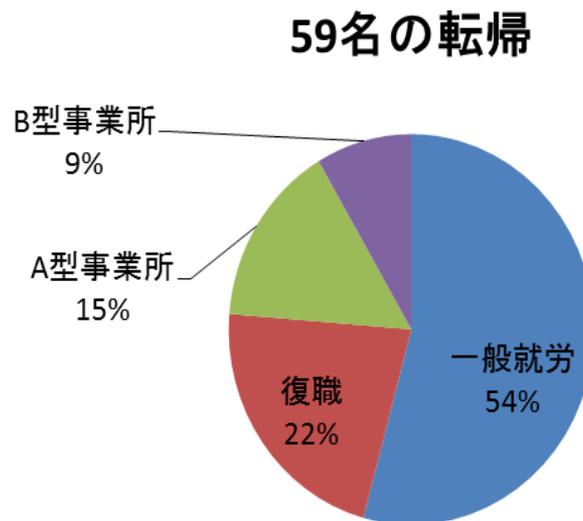
# プログラム完遂者の転帰 2022年6月末時点

完遂者 86名 就職者 59名

未就職 27名（内7名は転居、転院、終診により不明）

就職した59名の転帰（就職先）

就労形態	転帰（就職先）
一般就労	33名（54%）
復職	13名（22%）
A型事業所	8名（15%）
B型事業所	5名（9%）



雇用契約を結ぶ就労が全体の91%

# 就労定着率※（2022年6月末時点）

転帰が追跡可能だった就職・復職者 59名に対し

1年以上定着 33名（56%）

半年以上定着 33+4名（62%）

※2017年の厚生労働省調査によると精神障害者の1年以上の定着率が49.3%

復職群だけで絞ると

復職者 13名に対し

1年以上定着 10名（77%）

当院の就労復職支援プログラムには  
就労定着への一定の効果はある

# 就労までにかかった期間

- J-cores **達成日数**

- (週2回規則正しく出れば90日で終了する予定)

平均値 169.2日

最大値 783日

最小値 74日

- 就職<sub>or</sub>復職日

(J-cores開始日から最終就職まで)

平均値 344.6日

最大値 1075日

最小値 88日

正確なデータ比較ではないが

- ・あまり達成や就職までの日数が就労継続率に影響を与えていない印象

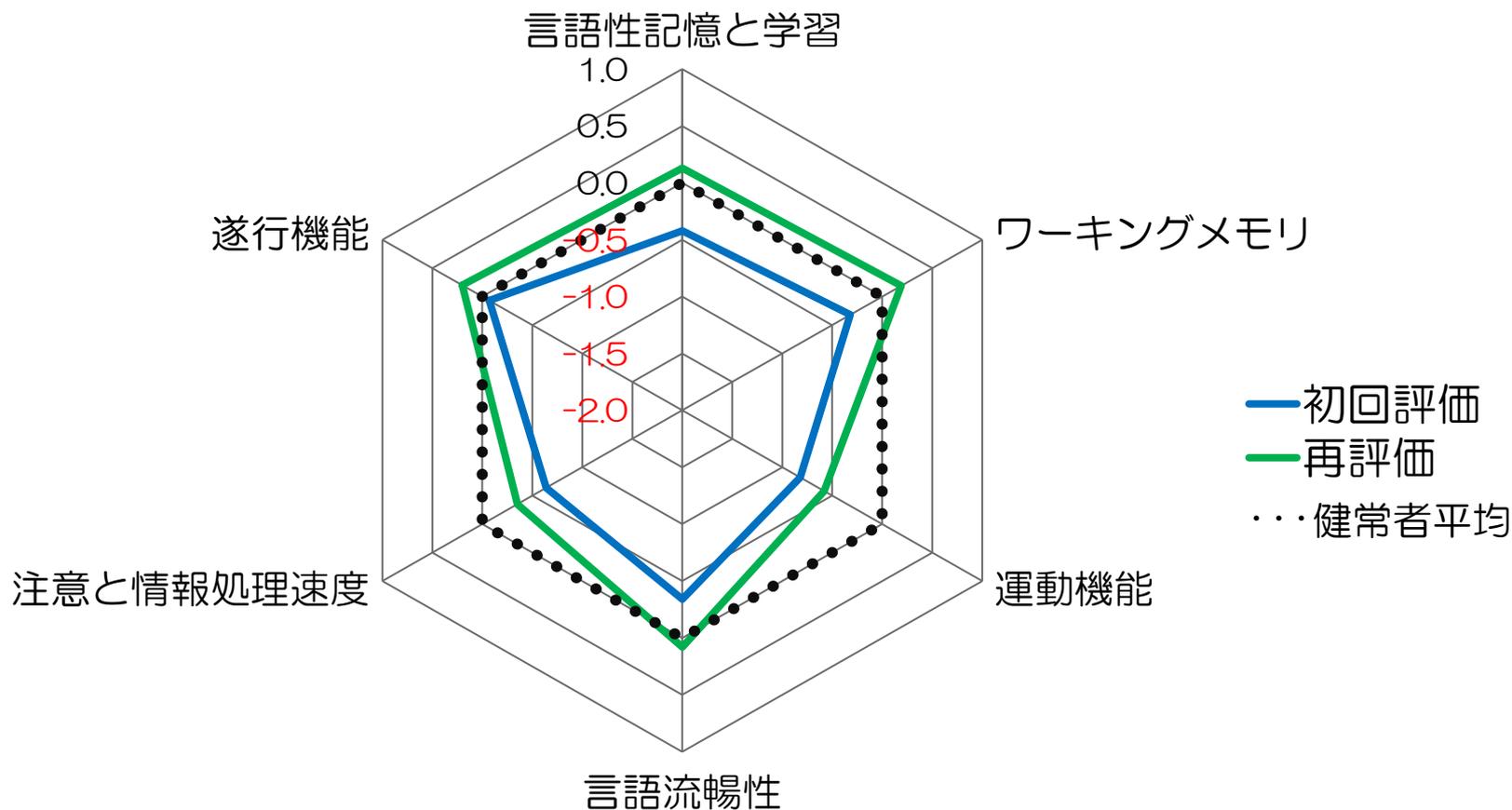
- ・達成から就職までの期間に何種類か仕事をしてtry & errorを重ねる人がいること (1つ目の仕事で1年以上継続就労する人は少ない印象)

- ・ドロップアウトした際にJ-coresを完遂できたことやSSTやCBTUPの努力を振り返り、次の就職活動に向け励ますこと  
大事

# 認知機能の前後比較

(統合失調症用簡易認知機能検査BACS-J使用)

VCAT-J実施前後で評価実施出来た78名の比較



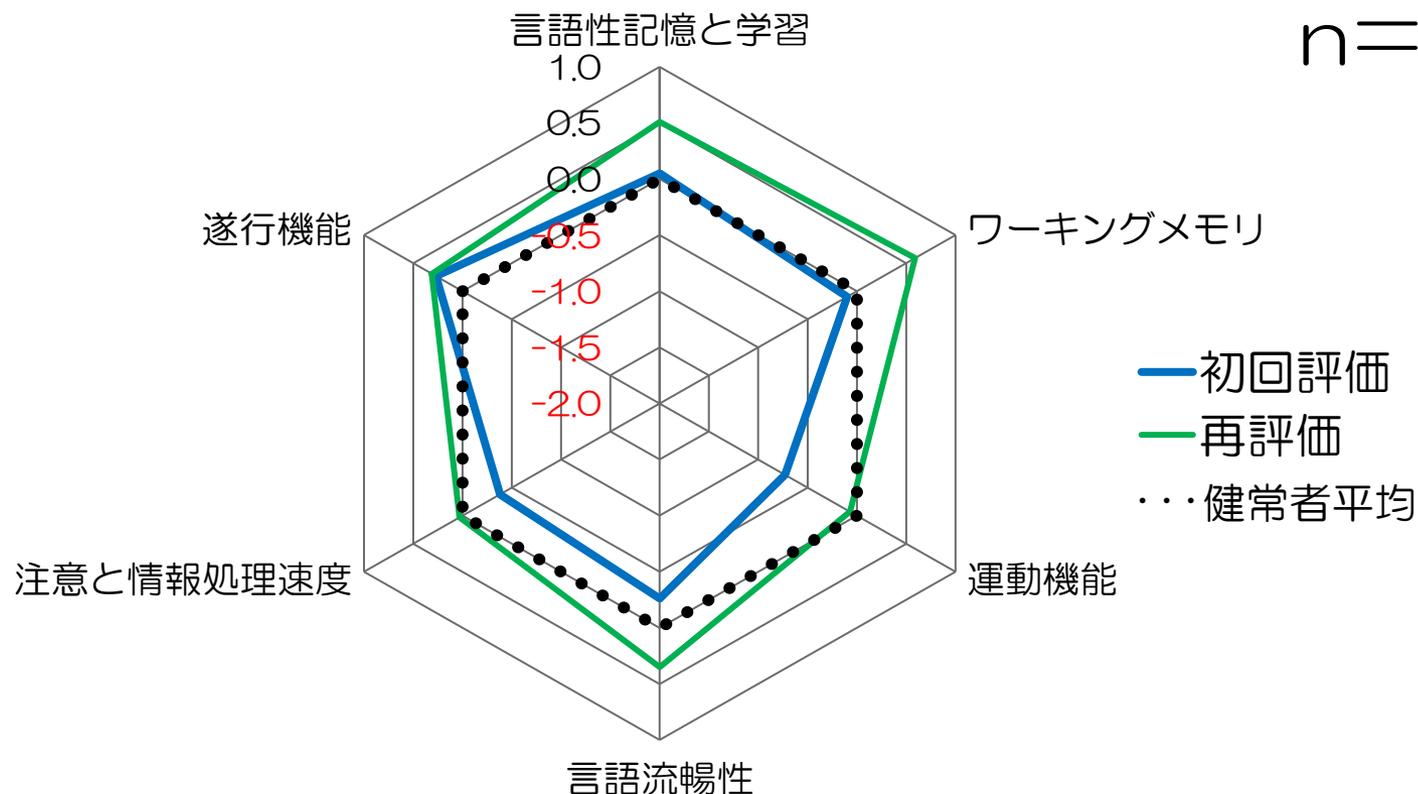
**適切な時期に適切なリハビリを行えば、能力は改善します！**

# 認知機能の前後比較

(統合失調症用簡易認知機能検査BACS-J使用)

雇用契約を結ぶ就労・復職が1年以上定着している群

n=29

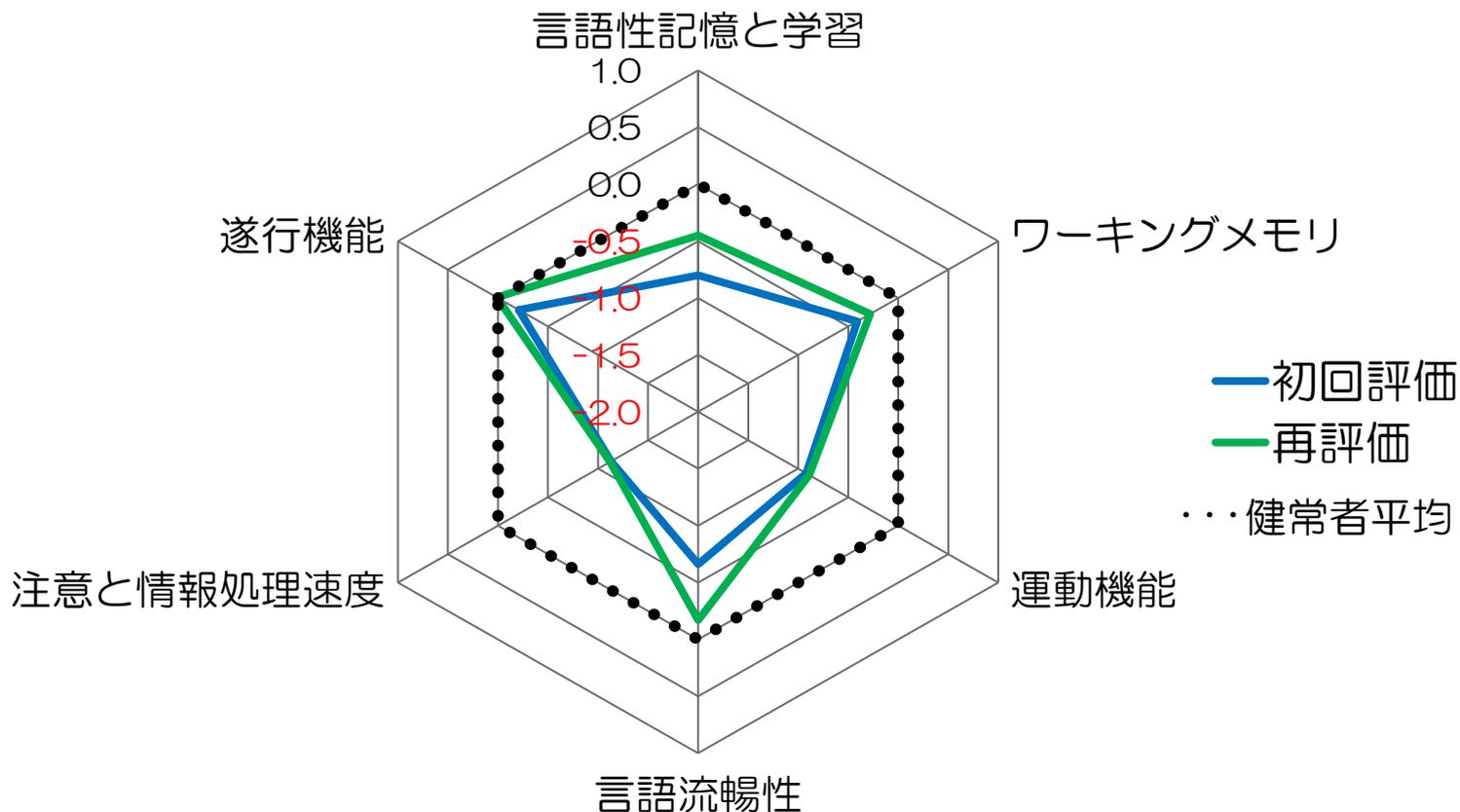


**就労継続させるためには健康者平均を上回った方が良い。**

# 認知機能の前後比較

(統合失調症用簡易認知機能検査BACS-J使用)

半年以内での離職・復職未達群 n=11



**認知機能が健常者平均を上回らない場合は、障害者就労などの選択肢もある**

- **興味のある方は受診の際に、主治医にお声かけください。**
- **大変な状況でも、きっと何とかかります。**
- **あなたのご利用をお待ちしております。**

**デイケアスタッフより**