

令和 2 年 6 月 5 日現在

機関番号：13601

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2014～2019

課題番号：26780305

研究課題名（和文）うつ病休職者に対するリワークプログラムの開発

研究課題名（英文）Development of return to work program for people with depression

研究代表者

田中 佐千恵（福島佐千恵）（Tanaka (Fukushima), Sachie）

信州大学・学術研究院保健学系・助教

研究者番号：60548767

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 1,900,000円

研究成果の概要（和文）：長野県で初めて、医師、精神保健福祉士、公認心理士、薬剤師、作業療法士から成る多職種チームによる復職支援プログラム（リワークプログラム）を開始した。
このプログラムを約4ヵ月実施することで、うつ病患者の、精神症状、認知機能、性格傾向、社会適応度、作業遂行能力、復職準備性を向上させ、復職率、就労継続率を高めることが明らかとなった。
また、復職前に職場の担当者と連携して行う職場環境調整では、一般的な職場環境調整よりも詳細な評価に基づく個別性の高い配慮が可能となることが明らかとなった。

研究成果の学術的意義や社会的意義

多職種で行うリワークプログラムの方法論や効果（短期的、長期的）が明らかになること、また、リワークプログラムと企業が連携して行う職場環境調整の有用性が明らかになることで、休職中のうつ病患者の復職支援をよりスムーズに行い、復職率や就労継続率を上げることができると思われる。
このことは、うつ病患者のQOLの向上、試算されているうつ病による社会的な損失3兆901億円の軽減につながると思われる。

研究成果の概要（英文）：For the first time in Nagano Prefecture, we have started a return-to-work support program (RTW program) by a multidisciplinary team consisting of doctors, social workers, psychologists, pharmacists, and occupational therapists.

By implementing RTW program for about 4 months, it is possible to improve mental symptoms, cognitive function, personality tendency, social adaptation, work performance ability, and readiness to return to work, and increase the rate of return to work and the rate of continuous employment in depressed patients.

In addition, it was clarified that the work environment adjustment performed in cooperation with the person in charge at patient's workplace before returning to work enables more individualized consideration based on detailed evaluation than general work environment adjustment.

研究分野：うつ病の復職支援

キーワード：うつ病 ストレス関連障害 リワークプログラム 企業との連携 多職種チーム

様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19 (共通)

1. 研究開始当初の背景

精神疾患(特にうつ病)により休業し、その後、復職後の職場適応に困難をきたす企業社員の増加にともない、復職支援に対するニーズが高まっている。うつ病休職者の復職支援を目的としたリワークプログラムは、医療機関では2005年ころより導入され、徐々にその効果が報告されている。五十嵐らは、平成23年度厚生労働省科学研究費補助金による研究において、リワークプログラムの効果を評価する際のアウトカム指標となる「復職準備性評価シート(Psychiatric Rework Readiness Scale; PRRS)を開発し、その有効性を報告した。また、リワークプログラムを実施した群(395名)と、実施しなかった通常治療群(161名)の復職後の就労継続期間を比較し、リワーク群の就労予後が有意に良好であり、その差は復職後の時間経過とともに大きくなることを指摘した。さらに、リワーク支援を円滑に行うためのネットワーク構築(リワーク・コンサルティングシステム)を促進するために、主治医の治療的援助の質の向上と、主治医と産業医の情報交換や協働の円滑化を図るツール案を作成するなど、企業と医療とのネットワーク構築の方法論が検討され始めている。

しかし、こうしたうつ病患者に対するリワークプログラムの取組みは、いずれも都市部での取組みが中心であり、地方での実践報告は少ない。2008年にはわが国発の「うつ病リワーク研究会」(代表世話人;五十嵐良雄,医療法人社団雄仁会メディカルケア虎ノ門院長)が立ち上げられたが、2013年現在、長野県内には正会員が一人もいないのが現状であった。また長野県内では人口の偏在やアクセス(交通)の問題から疾患を限定したプログラムを実施することが難しく、うつ病に特化したプログラムは行っていないのが現状である。また、リワークプログラムを実施しても3年後には30%が離職するという報告もあり、復職後または離職後のフォローアップ体制の整備も重要な課題といえる。

2. 研究の目的

本研究では、長野県を中心部(松本市)にある信州大学医学部附属病院を拠点に、関連多職種、職場(企業)との連携体制を整備した、「地方都市における包括的なリワークプログラムの開発」を目的とする。

3. 研究の方法

(1) 対象

信州大学医学部附属病院精神科に入院または通院し、ICD-10により気分障害、ストレス関連障害と診断された休職中または離職中でかつ再就職希望者の者で、本研究の趣旨を理解し同意の得られた者。

(2) 方法

プログラムの短期的な効果を確認するため、対象者の基本属性とプログラム前後の症状(ハミルトンうつ病評価尺度:HAM-D,ヤング躁病尺度:YMRS),全体的機能(機能の全体的評価:GAF),認知機能(統合失調症認知機能簡易評価尺度:BACS),気質(気質評価質問紙:TEMPS-A),社会適応度(日本語版自記式社会適応度評価尺度:SASS-J),作業遂行機能(厚生労働省偏一般職業適性検査:GATB),復職準備性(復職準備性評価スケール:PRRS)について比較した。

プログラムの中～長期的な効果を確認するため、2018年3月までのプログラム実施者の2年間の予後調査(復職率と就労継続率)を行った。

リワークプログラムと職場との連携による復職支援の特徴を明らかにするために、実施した職場環境調整をZafarの分類に沿って分類した。Zafarの分類は1)コミュニケーションを促進する調整(CFA)14項目(例:ジョブコーチ,環境調整を提供するための上司へのオリエンテーション,など),2)スケジュールを柔軟にする調整(SFA)7項目(例:パートタイマーへの転換,受診のための時間休暇,フレキシブルワークなど),3)仕事内容を修正する調整(JMA)7項目(例:段階的な仕事の開始,時間経過による仕事内容の変更の最小化,など),4)物理的なスペースの調整(PSA)7項目(例:水場へのアクセス,休憩所へのアクセス,など),5)その他1項目(例:交通手段)の全36項目から成る分類である。

(3) リワークプログラムの概要

われわれは、精神科医、公認心理士、精神保健福祉士、薬剤師、作業療法士から成る医療復職支援チームを組織し、チームでプログラムを実施した。リワークプログラムは、約3ヵ月間を1クールとし、Illness Management and Recoveryを基本とした心理教育と認知行動療法、対人関係社会リズム療法、アサーショントレーニング、アンガーマネジメントなどの心理療法を含んだ学習プログラム(週2回)、非機能的な思考パターンを認識し修正できるようになることを目的としたうつ病のためのメタ認知トレーニング(D-MCT)(週1回)、対象者の個々の目的に沿ってプログラムを行う作業療法(週5回)から成る。プログラム終了時にチームによるミーティングにて復職申請が可能な状態かどうかを判定し、復職の準備性が整っていない者には再度プログラムを受講してもらった。

(4) リワークプログラムと企業が連携して行う職場環境調整の概要

チームの作業療法士とソーシャルワーカーが職場を訪問して職場環境調整会議を行った。企業担当者や対象者が希望した場合には調整会議を複数回実施した。会議には対象者本人の同席を原則とし、職場の人事担当者や対象者の直属の上司の出席を依頼した。職場担当者や本人が希望した場合には産業医、精神保健スタッフ、同僚、管理者などが同席することも歓迎した。調整

会議ではチームから必要と思われる環境調整を提案後、職場の担当者と協議の中で変更・修正を加えて、最終的に実施する職場環境調整を決定した。

4. 研究成果

(1) 対象者の基本属性とプログラム前後の評価尺度の比較について (表1)

研究期間中に選択基準を満たした対象者は30名であった。30名の内訳は男性25名、女性5名で平均年齢は37.1歳、平均休職回数は2.2回、これまでの合計休職期間は13.1ヵ月であった。疾患分類はうつ病8名、双極性障害6名、適応障害16名でASDの傾向を持ち合わせていたものが11名であった。リワークプログラム平均実施期間は123.9日であり、平均実施回数は1.2回であった。

プログラム前のHAM-Dは4.1点、YMRSは1.1点であり、症状としては寛解レベルにあったが、プログラム後にはそれぞれ2.2点、1.0点とさらに改善した。特にHAM-Dでは統計学的に有意に改善し中程度の効果量を認めた。GAFはプログラム前に56.5点と50点台(中等度の症状または社会的、職業的または学校の機能における中等度の障害レベル)であったものが、プログラム後には61点と60点台(いくつかの軽い症状がある、または、社会的、職業的、または学校の機能に、いくらかの困難はあるが、全般的には、機能はかなり良好であって、有意義な対人関係もかなりある)と有意に向上し、効果量も大きかった。BACSでは、言語記憶、作動記憶、運動機能、言語流暢性の項目で有意に向上し、総合得点ではプログラム前に0.2627と標準範囲内(-0.5~0.5)であったものが、プログラム後には0.5644と標準範囲以上まで有意に向上し効果量も大きかった。TEMPS-Aでは発揚気質、抑うつ気質、不安気質に大きな変化は認められなかったが、循環気質(気分屋傾向)と焦燥気質(イライラ傾向)の項目がプログラム後に有意に低下した。SASSではプログラム前に31.37であったものが、プログラム後には34.13と有意に向上し、一般平均の36点に近づいた。GATBでは、知的能力、言語能力、書記的知覚、空間判断力、形態知覚、運動共応、指先の器用さ、手話の器用さでプログラム後に有意に改善し、効果量も中~大きかった。PRRSでは、基本的な生活状況、症状、サポート状況、作業能力、準備状況、健康管理、PRRSトータルとプログラム後に有意に向上し、効果量も中~大きかった。

以上のことから、精神症状、全体的な機能、認知機能、気質、社会適応度、作業遂行能力、復職準備性においてプログラム後に改善が認められ、プログラムの短期的な効果が確認された。

表1. プログラム前後の評価尺度の比較 (n=30)

評価尺度	プログラム前	プログラム後	p値	効果量(r)
HAM-D	4.13 ± 3.73	2.33 ± 2.30	0.0201*	0.44
YMRS	1.13 ± 2.16	1.00 ± 1.45	0.0750	0.01
GAF	56.50 ± 7.21	61.83 ± 6.23	<0.001**	0.73
BACS				
言語記憶	0.49 ± 0.84	1.15 ± 0.81	<0.001**	0.67
作動記憶	0.66 ± 1.09	1.10 ± 1.00	0.0064**	0.52
運動機能	-0.48 ± 0.89	-0.26 ± 0.87	0.0064**	0.40
言語流暢性	0.13 ± 0.76	0.49 ± 0.78	0.0013**	0.61
注意	0.13 ± 1.11	0.29 ± 1.45	0.1138	0.3
遂行機能	0.79 ± 0.88	0.92 ± 0.95	0.2541	0.22
総合得点	0.26 ± 0.46	0.26 ± 0.46	<0.001**	0.81
TEMPS-A				
発揚気質	4.17 ± 2.46	4.30 ± 3.17	0.9256	0.02
抑うつ気質	10.60 ± 4.14	10.30 ± 3.79	0.6766	0.08
不安気質	11.30 ± 5.98	10.07 ± 5.88	0.1186	0.30
循環気質	7.03 ± 3.86	5.63 ± 3.51	0.0239*	0.43
焦燥気質	4.70 ± 3.31	3.63 ± 3.16	0.0067**	0.51
SASS-J	31.37 ± 5.69	34.13 ± 5.54	0.0047**	0.53
GATB				
知的能力	10.363 ± 19.52	112.28 ± 20.41	0.0016**	0.60
言語能力	100.57 ± 20.25	109.93 ± 20.93	0.0019**	0.59
数理能力	102.77 ± 23.45	105.59 ± 20.98	0.0837	0.33
書記的知覚	100.47 ± 23.91	105.10 ± 21.75	0.0160*	0.46
空間判断力	91.33 ± 19.84	91.33 ± 19.84	<0.001**	0.78
形態知覚	84.70 ± 21.21	91.24 ± 18.56	0.0038**	0.55
運動共応	58.50 ± 21.31	73.00 ± 21.31	0.0011**	0.62
指先の器用さ	70.50 ± 21.66	76.76 ± 23.97	0.0279*	0.42
手腕の器用さ	65.23 ± 26.15	76.48 ± 26.04	<0.001**	0.62
PRRS				
基本的な生活状況	7.93 ± 2.35	9.53 ± 1.40	0.0010**	0.60
症状	16.02 ± 3.22	19.43 ± 2.06	<0.001**	0.77

基本的社会性	6.03 ± 0.93	6.10 ± 0.84	0.7299	0.06
サポート状況	6.10 ± 0.92	6.57 ± 0.82	0.0038**	0.53
職場との関係	6.60 ± 0.93	6.93 ± 0.83	0.0910	0.31
作業能力	6.93 ± 1.68	8.93 ± 1.01	<0.001**	0.74
準備状況	3.83 ± 1.26	5.03 ± 0.93	<0.001**	0.70
健康管理	10.10 ± 1.32	10.73 ± 1.46	0.0084**	0.48
PRRS トータル	63.73 ± 7.20	73.27 ± 4.91	<0.001**	0.82

(2) 2018年3月までのプログラム実施者の2年間の予後調査。

2年間のフォローアップ期間を終えた2018年3月までのプログラム実施者19名のうち復職または再就職できた者は17名で、復職率は89.5%であった。また復職できた17名のうち退職した者は1名で、2年間の就労継続率は94.1%であった。わが国におけるリワークプログラム後の復職率は63.6~77.2%、復職2年後の継続率は71.5%と報告されており、それらと比較して長期的な予後も良好であると思われる。

(3) リワークプログラムと職場との連携による復職支援の特徴(表2)

プログラムを実施した30名のうち休職中で戻る職場があり職場訪問による環境調整会議を実施できたものは18名であった。調整会議を実施しなかったのは、職場訪問を実施していなかった期間にプログラムを実施した5名、プログラムを中断した4名、プログラム開始時に離職中であり戻る職場がなかった2名、職場との調整会議を希望しなかった1名であった。18名は男性14名、女性4名で平均年齢39.39 ± 9.10歳で、うつ病が4名、双極性障害が5名、適応障害が9名であった。合計休職回数は2.50 ± 1.92回、合計休職期間は14.56 ± 8.02ヵ月、リワークプログラムの平均実施期間は146.72 ± 101.55日であった。

実施された調整はのべ127件であり一人あたり平均7.0件であった。Zafarの分類ではCFAに該当するのべ件数が78件と最も多く、JMAが32件、SFAが17件と続いた。PSAに含まれる8項目と「その他」の「交通手段」に関する支援を実施した者はいなかった。

下位項目では、「環境調整を提供するための上司へのオリエンテーション(CFA)」(17名)、「従業員支援プログラムサービス(CFA)」(16名)は約9割の対象者で実施されていた。「ジョブコーチへの連絡の許可(CFA)」(12名)と「ジョブコーチへの積極的な連絡(CFA)」(2名)を合わせると14名となり、7割以上でジョブコーチ(リワークスタッフ)が間接的に関与していた。「柔軟な勤務スケジュール(SFA)」、「時間経過による仕事内容変更の最小化(JMA)」、「フィードバックや指示の与え方(CFA)」、「段階的なタスクの開始(JMA)」、「ポジション変更(JMA)」、「監督の追加(CFA)」は4~5割の対象者で実施されていた。3割以下の対象者で実施された項目は多いものから「上司による肯定的なフィードバック(CFA)」、「受診のための休暇(SFA)」、「支援者としての同僚の提供(CFA)」、「タスクの細分化(JMA)」、「同僚へのオリエンテーション(CFA)」、「仕事の共有/交替(JMA)」、「タスクの計画と優先順位(CFA)」、「上司との週1回のミーティング(CFA)」、「職場訓練の延長(CFA)」、「複雑なタスクに対する時間延長(SFA)」、「ゆっくり行うタスク(SFA)」、「パートタイムへの切り替え(SFA)」、「無給休暇の使用(SFA)」の13項目であった。CFAに含まれる2項目(「ジョブコーチ」、「上司/スタッフの変更制限」)、SFAに含まれる1項目(「頻繁な休憩」)、JMAに含まれる2項目(「在宅勤務」、「タスクの延期」)、PSAに含まれる8項目(「水場へのアクセス」、「休憩室へのアクセス」、「占有エリアへのアクセス」、「空間的配置に変更」、「低い雑音レベル」、「照明の配置の変更」、「薬用冷蔵庫へのアクセス」、「物理的環境の変更」)その他の1項目(「交通手段」)を選択した対象者はいなかった。

職場環境調整の実施件数は通常一人あたり1~2件とされているが、本調査の結果では一人あたり7.0件と多かった。項目では「コミュニケーションを促進する調整」に次いで「仕事の内容を修正する修正」が多い傾向があり、リワークプログラムと企業が連携して行う復職支援では詳細な評価に基づく個別性の高い配慮の提案が可能と思われた。

表2 実施された職場環境調整(n=18) 複数回答

職場環境調整のカテゴリ	人数(%)
コミュニケーションを促進する調整(CFA)	
ジョブコーチ	12(66.7)
ジョブコーチへの連絡の許可	2(11.1)
ジョブコーチへの積極的な連絡	5(27.8)
タスクの計画と優先順位	2(11.1)
フィードバックや指示の与え方	8(44.4)
支援者としての同僚の提供	4(22.2)
監督の追加	7(38.9)
上司/スタッフの変更制限	0(0)
環境調整を提供するための上司へのオリエンテーション	17(94.4)
上司との週1回のミーティング	1(5.6)

職場訓練の延長	1 (5.6)
同僚へのオリエンテーション	3 (16.7)
従業員支援プログラムサービス	16 (88.9)
スケジュールを柔軟にする調整 (SFA)	
パートタイムへの切り替え	1 (5.6)
受診のための休暇	5 (27.8)
柔軟な勤務スケジュール	10 (55.5)
無給休暇の使用	1 (5.6)
頻繁な休憩	0 (0)
複雑なタスクに対する時間延長	1 (5.6)
ゆっくり行うタスク	1 (5.6)
仕事内容を修正する調整 (JMA)	
段階的なタスクの開始	8 (44.4)
時間経過による仕事内容変更の最小化	9 (50.0)
仕事の共有/交替	3 (16.7)
在宅勤務	0 (0)
タスクの延長	0 (0)
タスクの細分化	4 (22.2)
ポジション変更	8 (44.4)
物理的なスペースの調整 (PSA)	
水場へのアクセス	0 (0)
休憩室へのアクセス	0 (0)
占有エリアへのアクセス	0 (0)
空間的配置の変更	0 (0)
低い雑音レベル	0 (0)
照明の配置の変更	0 (0)
薬用冷蔵庫へのアクセス	0 (0)
その他	
交通手段	0 (0)

< 引用文献 >

- 秋山剛、うつ病患者に対する復職支援体制の確立うつ病患者に対する社会復帰プログラムに関する研究、平成 23 年度厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業（精神障害分野））2012
- 酒井佳永、秋山剛、土屋政雄、他、復職準備性評価シート（Psychiatric Rework Readiness Scale）の評価者間信頼性、内的整合性、予測妥当性の検討、精神科治療学、27 巻、2012、655-667
- 福島佐千恵、近藤廉治、原薫、他、上伊那地域における精神科デイケアの役割、長野県作業療法士会学術誌、25 巻、2007、98-105
- 福島佐千恵、原薫、伊東由美子、他、デイケアにおける就労移行支援プログラム-地域とのネットワーク作り-、第 41 回日本作業療法学会、2007
- 福島佐千恵、原薫、春日麻美子、他、精神科デイケアにおける就労準備支援-就労移行に関わる要因について-、第 44 回日本作業療法学会、2010
- 大木洋子、五十嵐良雄、リワークプログラム利用者の復職後の就労継続性に関する効果研究、産業精神保健、20 巻、2012、335-345
- Zafar N, Rotenberg M, Rudnick A. A systematic review of work accommodations for people with mental disorders. Work. 2019;64(3):461-75
- 大木 洋、五十嵐 良、山内 慶【気分障害のリワークプログラム】リワークプログラムの効果研究 国内研究のアウトカムと海外研究の動向、臨床精神医学、41 巻、2012、1561-71
- 五十嵐 良、山内 慶、大木 洋、リワークプログラム利用者の復職後 2 年間の予後調査、2013 MacDonald-Wilson, K.L., et al., An investigation of reasonable workplace accommodations for people with psychiatric disabilities: quantitative findings from a multi-site study. Community Ment Health J, 2002. 38(1): p. 35-50.

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計4件（うち査読付論文 2件 / うち国際共著 0件 / うちオープンアクセス 2件）

1. 著者名 吉原絵理, 岩井龍之介, 田中佐千恵, 小林正義, 鷲塚伸介	4. 巻 37
2. 論文標題 気分障害患者に対するリワークプログラムの有効性の検討	5. 発行年 2018年
3. 雑誌名 作業療法	6. 最初と最後の頁 352-360
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスとしている (また、その予定である)	国際共著 -
1. 著者名 田中佐千恵, 石川絵理, 岩井龍之介, 河埜康二郎, 赤羽美和, 岩波潤, 小林正義, 杉山暢宏	4. 巻 46
2. 論文標題 慢性化したうつ病への精神科作業療法の実践	5. 発行年 2017年
3. 雑誌名 臨床精神医学	6. 最初と最後の頁 625-631
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -
1. 著者名 田中佐千恵, 岩井龍之介, 中野未来, 河埜康二郎, 持田あゆみ, 小林正義	4. 巻 51
2. 論文標題 うつ病患者に対する修正型電気けいれん療法 (mECT) 後の作業療法	5. 発行年 2017年
3. 雑誌名 OTジャーナル	6. 最初と最後の頁 1099-1104
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -
1. 著者名 Tanaka Sachie, Ishikawa Eri, Mochida Ayumi, Kawano Koujiro, Kobayashi Masayoshi	4. 巻 22
2. 論文標題 Effects of Early-Stage Group Psychoeducation Programme for Patients with Depression	5. 発行年 2015年
3. 雑誌名 Occupational Therapy International	6. 最初と最後の頁 195 ~ 205
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) 10.1002/oti.1397	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスとしている (また、その予定である)	国際共著 -

〔学会発表〕 計20件（うち招待講演 1件 / うち国際学会 1件）

1. 発表者名 田中佐千恵, 岩井龍之介, 中野未来, 犬飼清香, 寺澤美穂, 濱本緑, 北澤加純, 北村由佳, 小林正義, 杉山暢宏, 鷺塚伸介
2. 発表標題 大学病院におけるリワークプログラム
3. 学会等名 第115回日本精神神経学会学術総会（招待講演）
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 田中佐千恵, 岩井龍之介, 中野未来, 犬飼清香, 寺澤美穂, 濱本緑, 北村由佳, 北澤加純, 杉山暢宏, 小林正義, 鷺塚伸介
2. 発表標題 うつ病治療における作業療法の活かし方 「リワークプログラムにおける作業療法士の役割」
3. 学会等名 第15回日本うつ病学会
4. 発表年 2018年

1. 発表者名 田中佐千恵, 岩井龍之介, 中野未来, 赤羽美和, 小林正義
2. 発表標題 リワークプログラム参加者の早期の復職に関連する要因の検討
3. 学会等名 第52回日本作業療法学会
4. 発表年 2018年

1. 発表者名 岩井龍之介, 中野未来, 犬飼清香, 寺澤美穂, 二村緑, 北村由佳, 北澤加純, 田中佐千恵, 杉山暢宏, 小林正義, 鷺塚伸介
2. 発表標題 気分障害患者に対するリワークプログラムの有効性
3. 学会等名 第1回うつ病リワーク協会年次大会
4. 発表年 2018年

1. 発表者名 岩井龍之介, 田中佐千恵, 中野未来, 小林正義, 鷲塚伸介
2. 発表標題 リワークプログラムの認知機能, 職務遂行能力, 復職準備性に及ぼす影響
3. 学会等名 第4回CEPD研究会
4. 発表年 2018年

1. 発表者名 岩井龍之介, 中野未来, 田中佐千恵, 杉山暢宏, 小林正義
2. 発表標題 多職種連携による短期集中型リワークプログラムの有効性について
3. 学会等名 第52回日本作業療法学会
4. 発表年 2018年

1. 発表者名 中野未来, 岩井龍之介, 田中佐千恵, 小林正義, 杉山暢宏
2. 発表標題 気分障害患者に対する服薬量と作業療法の関係
3. 学会等名 第52回日本作業療法学会
4. 発表年 2018年

1. 発表者名 田中佐千恵, 犬飼清香, 吉原絵理, 岩井龍之介, 小林正義
2. 発表標題 気分障害患者に対する復職支援 職場調整における作業療法士の役割
3. 学会等名 第51回日本作業療法学会
4. 発表年 2017年

1. 発表者名 石川 絵理, 岩井 龍之介, 田中 佐千恵, 杉山 暢宏, 小林 正義
2. 発表標題 気分障害患者に対するリワークプログラムの有効性と復職に関連する要因
3. 学会等名 第51回日本作業療法学会
4. 発表年 2017年

1. 発表者名 石川絵理, 田中佐千恵, 小林正義, 鷺塚伸介
2. 発表標題 気分障害患者の復職に関連する要因
3. 学会等名 第50回日本作業療法学会
4. 発表年 2016年

1. 発表者名 石川絵理, 岩井龍之介, 田中佐千恵, 小林正義, 杉山暢宏
2. 発表標題 気分障害患者の復職に関連する要因; 認知機能に着目して
3. 学会等名 第3回CEPD研究会
4. 発表年 2017年

1. 発表者名 Sachie Tanaka, Eri Ishikawa, Ayumi Mochida, Kojiro Kawano, Masayoshi Kobayashi
2. 発表標題 Effects of early-stage group psychoeducation program for patients with depression
3. 学会等名 6th Asia-pacific occupational therapy congress (国際学会)
4. 発表年 2015年

1. 発表者名 石川絵理, 田中佐千恵, 小林正義
2. 発表標題 リワークプログラム参加者の認知機能と社会適応度の検討
3. 学会等名 第2回CEPD研究会
4. 発表年 2016年

1. 発表者名 石川絵理, 金丸和代, 田中佐千恵, 小林正義
2. 発表標題 地方都市における, 気分障害・ストレス関連障害休職者に対するリワークプログラム開発の試み
3. 学会等名 第49回日本作業療法学会
4. 発表年 2015年

1. 発表者名 金丸和代, 石川絵理, 河埜康二郎, 田中佐千恵, 小林正義
2. 発表標題 うつ病の再発予防に効果的な作業療法プログラムの検討
3. 学会等名 第49回日本作業療法学会
4. 発表年 2015年

1. 発表者名 石川絵理, 金丸和代, 田中佐千恵, 小林正義
2. 発表標題 リワークプログラムによって認知機能と職業準備性の向上がみられた一症例
3. 学会等名 Cognitive Enhancement in Psychiatric Disorders研究会
4. 発表年 2015年

1. 発表者名 石川絵理, 金丸和代, 田中佐千恵, 小林正義
2. 発表標題 気分障害・ストレス関連障害の休職者に対するリワークプログラムの試み
3. 学会等名 第49回日本作業療法学会
4. 発表年 2015年

1. 発表者名 岩井龍之介, 中野未来, 田中佐千恵, 杉山暢宏, 小林正義, 鷺塚伸介
2. 発表標題 作業療法を取り入れた復職支援プログラムの特徴-医療機関を対象に行われた調査研究との比較
3. 学会等名 第35回長野県作業療法学会
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 田中佐千恵, 岩井龍之介, 中野未来, 小林正義, 鷺塚伸介
2. 発表標題 作業療法を取り入れたリワークプログラムの短期的・長期的有効性の特徴
3. 学会等名 第53回日本作業療法学会
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 岩井龍之介, 中野未来, 田中佐千恵, 杉山暢宏, 小林正義
2. 発表標題 自閉スペクトラム特性を有する休職者の復職支援
3. 学会等名 第53回日本作業療法学会
4. 発表年 2019年

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

6. 研究組織

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
--	---------------------------	-----------------------	----