# うつ病サポーターの社会復帰支援により職場復帰が可能になった女性の慢性うつ病患者

「うつ病からの社会復帰支援のための通院・在宅医療・福祉連携モデル事業」

記入年月日　2009/4/10

| 年齢 | 病名（ICD-103桁） | 合併疾患（精神・身体） | 発病年齢 | 治療開始年月 | 自院初診年月 | 今回うつエピソード始時期 | HAM-D | SASS | MINI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 41 | F33.00 | なし | 39 | 2007/2/？ | 2009/2/15 | 2009/1/? | 6（09.4.9） | 25（09.2.18） | 別紙添付（09.4.9 ） |

【家族構成】同胞4名中、第一子長女。両親（99年自営の塗装業倒産）。離婚歴2回、挙子2名（初婚時）。同居者1名（内縁の夫）。無職。

【ケースの概要】新宿区生まれ。夫婦仲が悪い両親の元で生育される。高校1年時に自営業だった父親の会社が倒産、高校中退。86年18歳時にアルバイト先で知り合った男性と結婚、2子をもうけるが13年の結婚生活を経て99年に離婚、子供は元夫に引き取られる。この時期に心療内科にてカウンセリングを受けるが両親同席のもと行われなければならずこのことが大変苦痛であった。そのためそれ以降は医療機関に通院せず。99年31歳時に再婚。定職に付かず職を転々する夫の代わりに生計を立てる。04～06年には収入源確保のため昼夜を通して仕事をしており、夜は水商売(出会い系）でアルコールを飲みながらの接客であったため身体が続かなくなった。結果として07年に2回目の離婚に至る。この夫とは5年間の同居生活をしていたが婚姻関係にあったのは約2ヶ月のみ。この離婚に対して両親や妹からとがめられる事が続く。07年1月実家で同居していた長男が祖母（実母）に対して嘘をつき仕事を休むことを知ったのでその事に対して指摘したところ長男が初めて暴力を振るってきた。長男はそのまま家出をするが、暴力を振るわれたことが本人としては大変ショックで無力感・喪失感が増し抑うつ状態が強くなる。そのため近隣の精神科病院に07年2月に1回のみ受診。治療に対して不振を抱いていたため、その時交際中であった彼（内縁の夫）が心配し、ネット等で情報収集し09年2月当院への受診に至る。外来での治療だけでは症状は一進一退であり、今回うつ病サポーターの介入によりデイケアの利用を開始した。

【家庭生活状況】現在内縁の夫の収入により生計を立てているが、男性も昨年離婚、現在妻子に対して養育費を支払っている。そのため男性に対して「申し訳ない」という気持ちが生じ、「早く仕事を見つけなければならない」という焦りにも繋がっている。同マンション内に住む実母と弟2人（1名は無職で引きこもり）は経済的に困窮しており現在電気水道ガスの供給を止められている。このような状況下のため、実母の不安が強く、その愚痴の聞き役となることが多い。内容によっては自分も揺れてしまうとのこと。日中は家で過ごすことが多く、だるさ、眠気等の症状から家事はほとんど出来ていない。

【社会参加活動状況】できるだけ外出したくないとの思いがある。日常的に繋がっているのは実母で、実母の愚痴や不安な心情の聞き役となっている。

【現在受けている支援】同居人（内縁の夫）による生活援助。

【本人と家族の意向】年齢的なことを考慮し手に職をつけたい。希望は着付の学校に通い、着付関係の職業に就くこと。しかし現在は眠気・だるさ・過食傾向・首や頭の痛み等があるため行動が伴わない。規則正しい生活、バランスの良い食生活を送りたい。同居人（内縁の夫）も本人が社会復帰できることを望んでいる。

【主治医の意見】 マイナス思考がうつ状態の再燃・再発に影響を与えていると考えている。 本人からNHKスペシャルを見ており認知行動療法を受けることを希望してきた。CBTにより症状の再燃を抑制することが目標である。

【サポーターの見方】誰に対しても良い印象を与えたいと考えるため、気遣いする場面が多くストレスを溜めやすい。また生活リズムが同居人の内縁の夫に合わせる形になっているため就寝時間が毎日深夜2時近くになっている。この生活習慣を見直し、規則正しい生活を送れることが必要。

【開始時の目標と支援のイメージ】生活習慣を見直し生活リズムを整える。就労に必要な基礎体力の向上に努め、マイナス思考に陥りやすい面を認知行動療法で対応していく。デイケア参加を定着させ、最終的にはデイケアとパートの併用を目指したい。

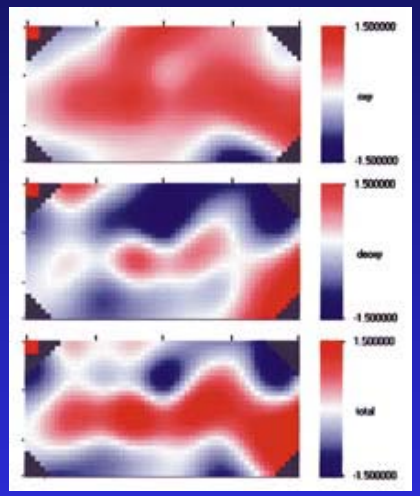
| 支援の目的 | 支援内容 | 留意点 | 実施施設名 | 期間 |
|---|---|---|---|---|
| 1.現状を客観的に本人にも把握を促がす | 主治医・サポーターによる面談 | 生活記録表を用いて生活リズムの改善を図る | クリニック　デイケア | 3ヶ月 |
| 2.認知の柔軟性 | デイケアプログラム（認知行動療法） | 対人関係と思考の偏りの関連性を明確にする | デイケア | 3ヶ月 |
| 3.就労への意欲向上 | デイケアプログラム（オフィスワーク） | 現実的な就労イメージを持たせ作業能力の向上 | デイケア | 3ヶ月 |
| 4.体力増進 | デイケアプログラム（ウオーキング・ヨガ） | 家事が少し手に付く程度でも自責減少になりうる | デイケア | 3ヶ月 |
| 5.バランスの取れた食生活 | デイケアプログラム | 意識した食品の選択の有無 | デイケア | 随時　3ヶ月 |

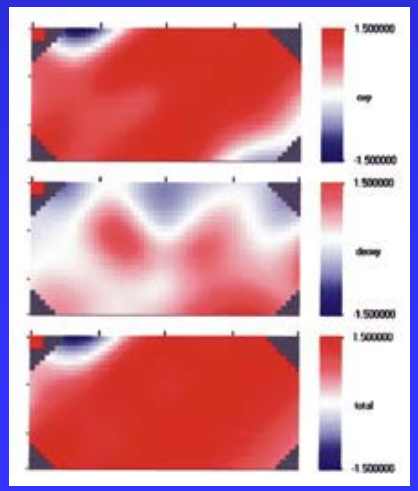
【開始から中間時点までの経過】開始直後においては、他利用者とのコミュニケーションは良好であるものの緊張感が強いため、DC終了後は疲労感により何も出来ない日もあった。生活活動記録表を記入してもらうことで就寝時間が遅いことが判明。同居人(内縁の夫)との交流時間を多く持ちたいという理由が就寝時間を遅くしている要因だったが、復職を目指すには生活リズムを整えることが必要であることを伝え、結果、徐々に就寝時間が早まっていった。認知行動療法では、同居人との関係が気まずくなったことを事例に挙げ自分のモヤモヤした気持ちを整理し、溜め込まずに外部に出せるようになってきた。プログラムで行ったワープロでは現時点の自己の実力を知ることになり、「もっと勉強しなければいけない」という意識から自宅でのワープロ練習に繋がっている。

デイケアは週2回の参加が定着し、どのプログラムにおいても真面目で積極的な取り組みをみせる。デイケア開始当初と比べると緊張感が緩和され自然な状態で他者と接している。状態が改善されてきていることを自身でも感じてしていたことから、デイケア開始から1ヶ月半後には利用回数を週3回に増やし、7月からの復職(週4回程度・アルバイト)を目指したいと意欲的な発言が聞かれる。その後デイケアを休むことなく通いながら就職活動を進め、デイケア開始から2ヶ月半後には和食料理屋での接客のパートとして就職先が決まる。パートは週2回(土・日)、デイケアは週3回(火・木・金)、その他は着付け教室や彼との時間に充てることとした。就職してから3週間が経過した後もデイケア参加は定着し突発的な欠席もない。仕事も順調に勤務できており、ミスによって注意をされる場面に直面したときにも気持ちを切り替えて対応できている。生活面においては就寝時刻が一定になり、デイケア開始当初と比べると確実に生活リズムが改善されている。現在も同居人(内縁の夫)とは些細なことでしばしば喧嘩となり気まずくなることが本人としては大きな悩み事となっている。しかし認知行動療法で学んだことを使いながら、ストレスにならないよう自分の考え方に注目し修正を心がけている。「自分の生活は彼との仲でどうにでも変わる」という発言にもあるように、同居人(内縁の夫)の影響力は大きい。今後も彼との関係性に影響されることなく安定した状態を維持していくことが課題であると本人も認識している。

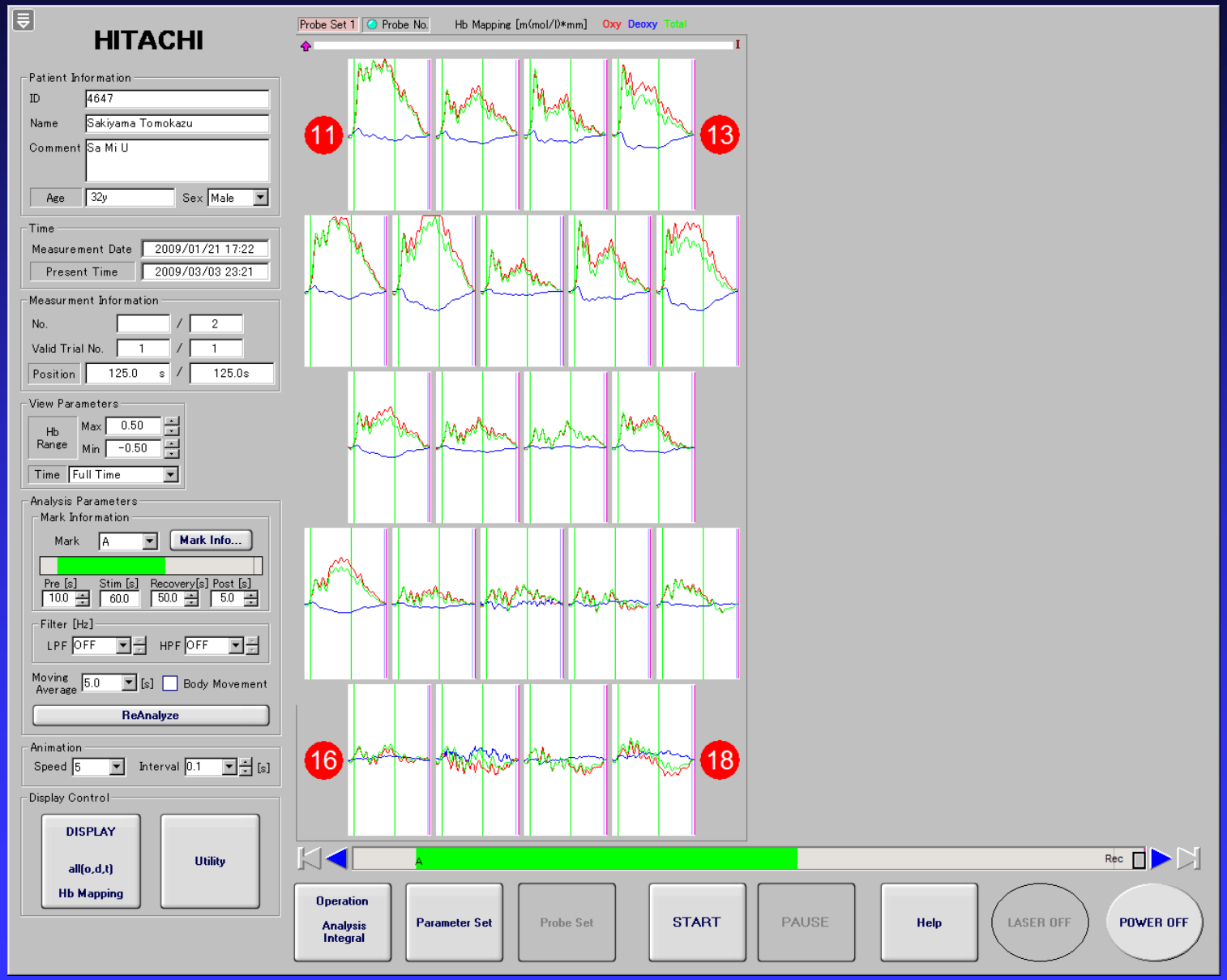
【終了時のサポーターの評価】デイケア開始前は倦怠感が強く過食傾向で、用事がなければ外出しない内閉的な生活であった。また同居人(内縁の夫)の生活パターンに合わせて就寝時刻が遅く生活のリズムが崩れていた。そのため週間活動記録表で自身の生活パターンを見直しを実施。日常生活が客観的に見えるようになったことでこちらからも具体的なアドバイスが行えたと考える。開始当初、対人関係における緊張感が強く、デイケア利用回数を週2回に増やす時も、「デイケア終了後は疲れて何も出来なかった。まだ2回に増やす自信がない」と辞退した。その際デイケア内の人間関係で悩んでいた面もあったため、先ずは話を聞き、不安な点を整理し対処可能なものとして捉えられるような働きがけをおこなった。認知行動療法では自分の問題点が整理され、それを解決法に沿って実践していくことで徐々に多角的な思考を持つようになっていった印象を受ける。他利用者との交流も良好で、デイケアという集団の場が本人にとって良い影響を与えていたと考える。

# 光トポによる前頭前野の脳血流測定風景





# 健常者のNIRS


HITACHI
Patient Information
ID 4647
Name Sakiyama Tomokazu
Comment Sa Mi U
Age 32y
Sex Male
Time
Measurement Date 2009/01/21 17:22
Present Time 2009/03/03 23:21
Measurment Information
No. / 2
Valid Trial No. 1 / 1
Position 125.0 s / 125.0s
View Parameters
Hb Range Max 0.50 Min -0.50
Time Full Time
Analysis Parameters
Mark Information
Mark A
Mark Info...
Pre [s] 10.0
Stim [s] 60.0
Recovery[s] 50.0
Post [s] 5.0
Filter [Hz]
LPF OFF
HPF OFF
Moving Average 5.0 [s]
Body Movement
ReAnalyze
Animation
Speed 5
Interval 0.1 [s]
Display Control
DISPLAY
all(o,d,t)
Hb Mapping
Utility
Probe Set 1
Probe No.
Hb Mapping [m(mol/l)*mm]
Oxy Deoxy Total
11
13
16
18
Rec
Operation
Analysis Integral
Parameter Set
Probe Set
START
PAUSE
Help
LASER OFF
POWER OFF

# NIRSの定量化

前頁の課題遂行時の波形の積分値を右に示す(OxHb)。

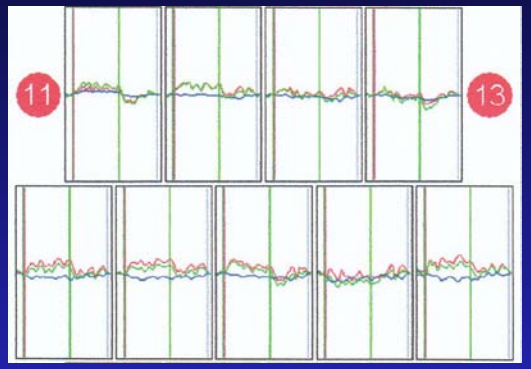
Probe1:赤⑪ー青⑪:0.414
Probe2:青⑪ー赤⑫:0.221
Probe3:赤⑫ー青⑫:0.222
Probe4:青⑫ー赤⑬:0.312
合計OxHb:X:1.169

Probe1-4までの合計OxHB:Xを言語流暢課題の血流増加値と定義する。

# 介入前後による前頭葉機能の変化

介入前

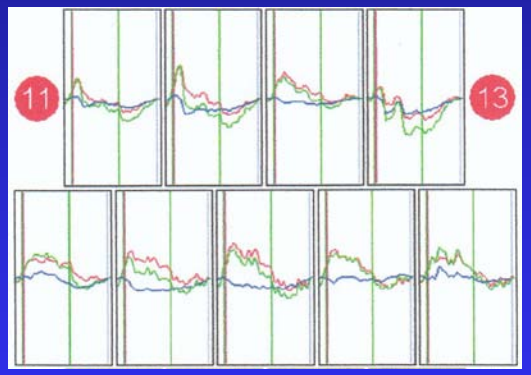
OXHBT＝0.3




HAM-D:6点　SASS：25点

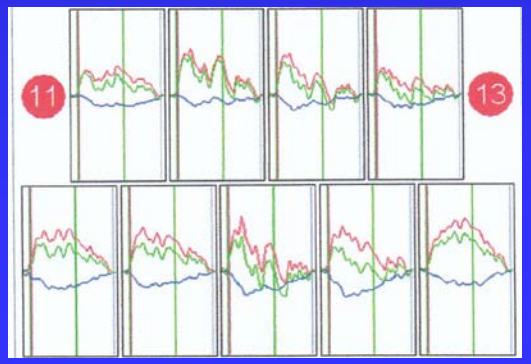
中間（1ヶ月）

OXHBT＝0.572



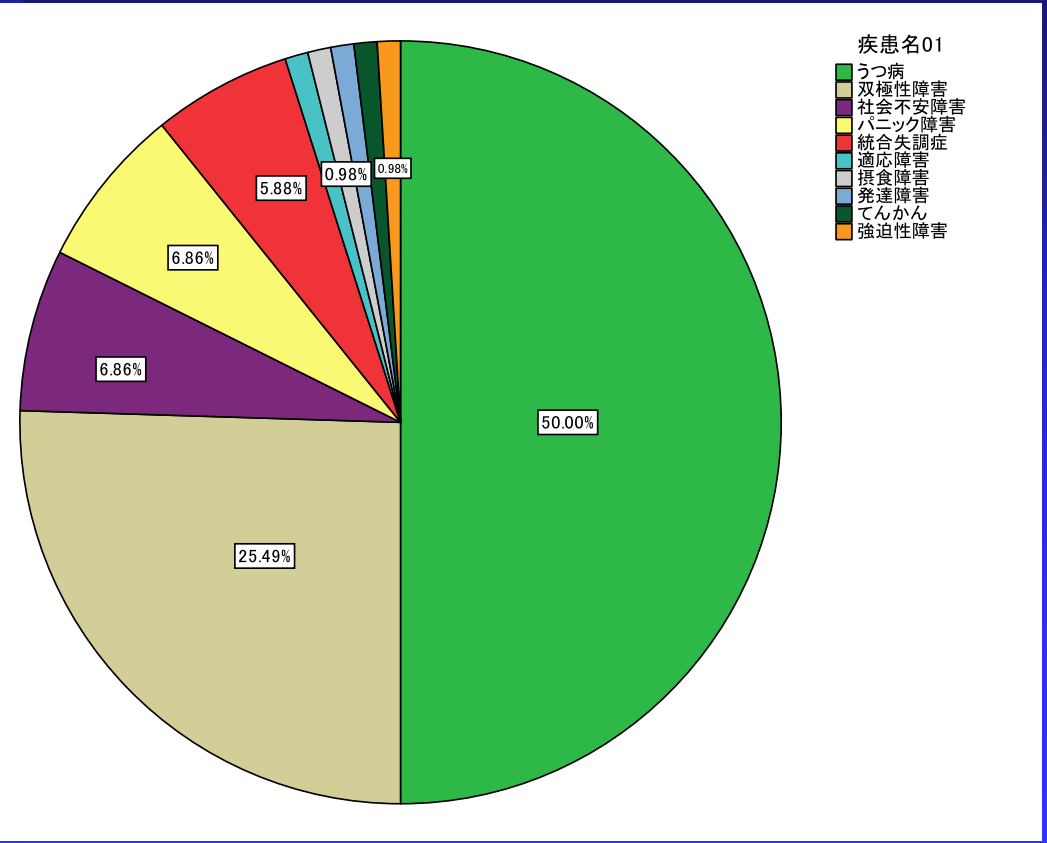

終了時（3ヶ月後）

OXHBT＝1.469




HAM-D:3点　SASS：37点

# 社会復帰プログラム修了者




修了者合計102人

# うつ病と双極性障害の社会復帰

疾患名 と 終了時区分 のクロス表

| | | | 終了時区分 | | 合計 |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | 未復職 | 復職 | |
| 疾患名 1 | うつ病 | 度数 | 17 | 34 | 51 |
| | | 調整済み残差 | -2.1 | 2.1 | |
| | 双極性障害 | 度数 | 15 | 11 | 26 |
| | | 調整済み残差 | 2.1 | -2.1 | |
| 合計 | | 度数 | 32 | 45 | 77 |

カイ 2 乗検定　P＜0. 05

# まとめ

① うつ病サポーターの介入によるデイケアの利用（集団認知行動療法）により、前頭葉機能が回復し復職可能となった症例を経験した。

② 従来のSSRIなどの薬物療法だけではうつ病を寛解に導くことは困難でさまざまな治療アプローチが大切である。

③ うつ病と双極性障害を見分けるのは医師の短い診察だけでは困難で、うつ病サポーターを中心とした多職種の協力が必要不可欠である。