様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９－１、Ｚ－１９　（共通）

科学研究費助成事業　　研究成果報告書

平成 ２９ 年　 ６ 月 ２２ 日現在

機関番号：３４３１１
研究種目：基盤研究(C)（一般）
研究期間：2012～2016
課題番号：２４５９３５０６

研究課題名（和文）リワーク（復職）につなげるうつ病者とうつ病者家族の支援プログラムの構築と評価

研究課題名（英文）Development and evaluation of support program for depression and family for rework

研究代表者
木村　洋子（Kimura, Yoko）

同志社女子大学・看護学部・准教授

研究者番号：４０２８００７８

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　　2,100,000円

研究成果の概要（和文）：　うつ病休職者とその家族を対象に，家族のゲートキーパー機能を強化し，支える力を養うことと，うつ病休職者の生活リズム・行動の改善・拡大を図り，復職準備性を養うことを目的とした支援プログラムを休職中である30歳代男性と50歳代女性（家族）に実施した．FAD，GHQ-28において両者とも改善傾向が認められた．活動・気分モニタリング表では平均活動時間11時間から13.3時間へと拡大が認められた．復職準備性チェックシートでは「復職準備期1」から「復職準備期2」，「復職準備期3」へと変化した．

研究成果の概要（英文）：The support program was depression employees on leave and their families was carried out. The purpose of this support program is to strengthen the family of the gatekeeper function, and to cultivate the power to support, aims to improve and expand rhythm of life and behavior of depression on leave, it is to cultivate the reinstatement readiness. It was carried out in the support program 30 years of age men and 50 years of age women (family). Both FAD and GHQ - 28 showed improvement trends. The activities and mood monitoring table was observed expanded to 13.3 hours from the average activity time 11 hours. In the reinstatement readiness check sheet, it changed from "preparation period 1 for reinstatement" to "preparation period for reinstatement 2", " preparation period for reinstatement 3".

研究分野：精神看護学

キーワード：うつ病　家族　支援プログラム　リワーク

１．研究開始当初の背景

１）うつ病の急増と関連する諸問題

うつ病性障害を含む気分障害と診断された人は1990年代では40万人とほぼ横ばいであったが，2005 年行こう，２倍に増加している．2008 年度の報告では，104.1 万人と100 万人を突破した．2004 年 The Global Burden and Disease によると，あらゆる疾患の中でうつ病性障害が第３回に位置づけられているが，2030 年には全ての年齢層．性別において第１位になるだろうと予測されている．つまり，うつ病性障害による社会的・経済的損失は高血圧や糖尿病などの慢性疾患を凌ぐ非常に甚大なものであると言える．

1999 年以降，我が国の自殺者数は 11 年間連続して 30,000 人を超え，厚生労働省を中心に「お父さん，眠れてる？」で知られるコマーシャルによる啓発運動や定期健康診断にうつ病の兆候をしらべる検査を義務づけるなど様々な対策が実施・継続されている．

２）うつ病による休職者の現状

うつ病者の休職状況の全数を把握したデータは見当たらない．地方公務員 10 万人あたり長期休業者率の推移では 1998 年では 272.1 万人であったものが，2003 年では 591.6 人と２倍になっている．また，文部科学省の「教職員の病気休業状況（全国）」の報告は，1999 年における精神疾患による休業者数は 1,715 人であったものが，2003 年では 3,194 人とほぼ２倍近くに増加し，同様の傾向を示していることになる．

2004 年厚生労働省から「労働者の心の健康の保持増進のための指針（メンタルヘルス指針）」が策定され，企業内でもメンタルヘルス対策が推進されてきた．独自の職場復帰支援プラムの作成や管理職を対象としたメンタルヘルス教育などさまざまな取り組みがなされている．しかし，大阪産業保健推進センター(2009)が実施した調査では，メンタルヘルスへの取り組みは事業所，事業所規模によりばらつきがあり，第一次予防（予防教育），第二次予防（早期発見・早期治療）にもばらつきが認められ，第三次予防（復職支援）については十分と言えないと報告している．また，財団法人労働行政所の報告では完全に復職できた割合について「半分程度」と回答した企業が多いと述べている．つまり，企業におけるメンタルヘルス教育，復職支援プログラムは定着・拡大しつつあるが，うつ病者の完全復職にはうつ病者個々に応じた個別的・具体的・休職機関から復職後までの継続的な支援が必要であると考えられる．

３）うつ病者家族を対象とした心理教育プログラム

Coyne(1987)は「うつ病者の相互作用により家族は有害な影響を受け，うつ病を発症させるリスクが高い」と報告している．また，Keitner (1986)は「うつ病者家族は非うつ病者家族に比べて，家族機能は不全状態にあり，Family Device Assessment (以下，FAD と示す．）の下位構成概念である“コミュニケーション”と“問題解決”において有意な差が見られる」と報告している．つまり，うつ病者家族は非常に高いストレス状態にあり，家族機能は不全状態にあると考えられた．

本研究者は，うつ病者家族を対象にインタビュー調査を行い，うつ病者家族が日常生活上経験する困難な出来事について明らかにした（木村，2008）．うつ病者家族が経験する困難な出来事は【うつ病としての症状】【家族への依存】【家族の日常生活への影響】【うつ病と診断されたこと】【治療に対するアドヒアランスの低さ】【対応の仕方がわからない】であった．

うつ病者家族が経験する困難な出来事をもとに，うつ病者家族を対象とした心理教育プログラムを開発した．このプログラムはうつ病者と家族の相互作用に着目し，基礎看護学教育で習得するプロセスレコードを活用し，家族のうつ病者理解と自己理解を促すという特徴を持つ．

2007 年から 2013 年まで，＜疾患や治療に対する情報提供＞＜医療者と家族との連携＞＜プロセスレコードを活用した相互作用の見直し＞を構成内容として，計６回，約３ヶ月の心理教区プログラムを実施してきた．GHQ28,「うつ病者家族の困難性尺度（１２項目，３因子）」，FAD を活用した評価では，プログラムの実施前後で「うつ病者家族困難性尺度」におけるすべての因子得点は減少傾向にあり，特に，【うつ病の症状や家族への影響】では有意な改善が認められた．FAD においては，すべての因子得点は改善傾向を示し，特に【コミュニケーション】においては有意な改善が認められた．GHQ28 では「抑うつ傾向」のみ改善傾向が見られたが，他の因子は継続的な得点を示した．

４）うつ病休職者を対象としたリワーク（復職）の取り組み

現在，「認知行動療法」を中心とした取り組みが医療機関を中心に実施されている．特うつ状態や非機能的認知において有意な改善が認められ，その有用性が確認されている．一方，認知行動療法だけではなく運動お両方や作業療法などは美広くアプローチする「独自プログラム」や従来から実施されている企業での「面接」では抑うつ症状の改善だけではなく高い復職率が確認されている．

２．研究の目的

本研究の目的は家族とともにうつ病者の職場復帰準備性を高め，リワーク（復職）につながる支援プログラムを構築し，評価することである．

１）うつ病者家族のゲートキーパー機能を強化するための心理教育プログラ

ムを作成する.
2）うつ病者と家族を対象とした職場復帰準備性を高める心理教育プログラムを作成する.
3）作成した心理教育プログラムを実施し，評価する.

3．研究の方法

1）プログラム内容の検討

（1）うつ病者家族のゲートキーパー機能を強化した心理教育プログラム

本研究代表者が開発したプロセスレコードを活用した心理教育プログラムはうつ病者家族が経験する日常生活上の困難な出来事の軽減や家族機能の改善，相互作用におけるコミュニケーションの改善に効果がある．したがって，プロセスレコードを活用した心理教育プログラムを基盤とし，うつ病者家族のゲートキーパー機能を強化するプログラム内容を追加する必要がある．

精神疾患をもつ本人や家族を対象としたプログラムや先行研究を参考にうつ病者家族ゲートキーパー機能を強化するための具体的なプログラムについて検討を行なった．

本研究でいうゲートキーパー機能は＜うつ病の状態・変化に気づく＞，＜見守り＞，＜アドバイスを行う＞の３点を包含する．

いずれも日常生活場面や相互用場面を再現して，うつ病者家族の客観的に“振り返る”能力や“気づき”を高めることにより，＜うつ病の状態・変化に気づく＞や＜見守り＞＜アドバイス＞につながるものと考えている．

“客観的に振り返る”や“気づきを高める”は依存症家族を対象とした CRAFT(Community Reinforcement and Family Training)でも重視されている．

CRAFT では「飲酒行動マップづくり」を活用し，行動をコントロールするための材料としている．

“客観的に振り返る”“気づきを高める”には，本研究ではあらかじめ活用を予定していたプロセスレコードを記録用紙として活用することがうつ病者家族のゲートキーパー機能を高めることにつながると考えた．

（2）うつ病者と家族を対象とした職場復帰準備性を高める心理教育プログラム

職場復帰準備性には，日常生活行動（睡眠と活動・食事・清潔・対人関係），適応技能（主にコミュニケーション），職場・業務への思い，業務遂行納涼（集中力・理解力），再発予防技能の５つが含まれる．これらに対して短期的・スモールステップな課題をうつ病者・家族・研究代表者で設定し，実施，達成を繰り返し，職場復帰準備性を高めテイク．特に，対人関係，コミュニケーションについてはプロセスレコードを活用し，効果的なコミュニケーションの習得を図る．

(3) 支援プログラムの概要

①支援プログラムの目的及び具体的な内容

＜目的＞：以下の２つを包含する．
・家族のゲートキーパー機能（うつ病の状態・変化に気づく，見守り，アドバイス）を教科し，支える力を養う．
・うつ病休職者は家族に支えられて，生活リズム・日常生活行動の改善・拡大を図り，復職準備性を養う．

＜具体的な内容＞

情報提供
・うつ病・治療．経過について
・ストレスと対処法について
・再発予防について

グループワーク
・「現在，困っていること」
・「現在の症状について」
・「プロセスレコードを活用した相互作用の見直しから新しい対応の仕方を考える」
・「治療について」
・「うつ病を持つ人の話」を聞いて
・「ご本人が頑張っている場面」について
・「うまくできていると思った場面」について

グループワークではテーマを通して，自己理解（家族が自分自身を理解すること）・他者理解（家族がうつ病者ご本人を理解すること）に基づく新しい対応の仕方を考える．

ホームワーク
＜家族＞
・グルークワークのテーマに沿った場面についてプロセスレコードを記載する．
＜うつ病休職者＞
・活動・気分モニタリング表の記載.
・「新しく考えた行動」を実施する．
・「今，できそうなこと」を実施する．

（4）支援プログラムの流れ

	第1回		第2回		第3回	
	ご家族	ご本人	ご家族	ご本人	ご家族	ご本人
具体的な内容	本支援プログラムの流れについての説明 研究協力の依頼と同意 自己紹介 プロセスレコードの書き方についての説明 活動・気分モニタリング表の書き方についての説明 *グループワーク:「現在，困っていることについて」*		情報提供:《うつ病について》 *グループワーク:「現在の症状について」* *グループワーク:相互作用の見直し:困った場面を通して自己理解・他者理解に基づく新しい対応の仕方を考える.*	*グループワーク:活動・気分モニタリング表から，自己の活動および気分の状況を知る.*	情報提供:《治療について》 *グループワーク:「治療について」* *グループワーク:相互作用の見直し:症状について場面を通して自己理解・他者理解に基づく新しい対応の仕方を考える.*	*グループワーク:活動・気分モニタリング表から，変えられそうな行動を検討する(どの行動をどの行動に).*
HW	（プロセスレコードを活用した）相互作用の見直し:困った場面について（ご家族）	活動・気分モニタリング表（ご本人）	（プロセスレコードを活用した）相互作用の見直し:症状についての場面について（ご家族）	活動・気分モニタリング表（ご本人）	（プロセスレコードを活用した）相互作用の見直し:治療についての場面について（ご家族）	活動・気分モニタリング表（ご本人）
			相互作用の見直しから，検討した新しい対応を実施する		相互作用の見直しから，検討した新しい対応を実施する	新しく考えた行動を実施する.
評価	GHQ28（ご家族・ご本人） FAD（ご家族・ご本人） 家族が日常生活上経験する困難な出来事について（ご家族） 復職準備性チェックシート（ご本人）				GHQ28（ご家族・ご本人） FAD（ご家族・ご本人） 家族が日常生活上経験する困難な出来事について（ご家族） 復職準備性チェックシート（ご本人）	

	第4回		第5回		第6回	
	ご家族	ご本人	ご家族	ご本人	ご家族	ご本人
具体的な内容	情報提供:《経過について》 *グループワーク:「うつ病を持つ人の話」* *グループワーク:相互作用の見直し:治療について場面を通して自己理解・他者理解に基づく新しい対応の仕方を考える.*	*グループワーク:活動・気分モニタリング表から，行動の変化を読み取る．できたこととできそうなこと．<ご家族からの変化についてのコメント>*	情報提供:《ストレスについて》 *グループワーク:「ストレスと対処法」* *グループワーク:相互作用の見直し:ご本人が頑張っている場面を通して自己理解・他者理解に基づく新しい対応の仕方を考える.*	*グループワーク:活動・気分モニタリング表から，行動の変化を読み取る．できたこととできそうなこと．さらにできそうなこと．ご家族からの変化についてのコメント*	情報提供:《再発予防について》 *グループワーク:「再発予防について」* *グループワーク:相互作用の見直し:上手くできていると思った場面を通して自己理解・他者理解に基づく新しい対応の仕方を考える．家族として，できたこと，できそうなこと，それから今後．プログラムを通して，ご本人からご家族へのコメント*	*グループワーク:活動・気分モニタリング表から，行動の変化を読み取る．できたこととできそうなこと．さらに，さらにできそうなこと，それから今後．プログラムを通して，ご家族からの変化についてのコメント*
HW	（プロセスレコードを活用した）相互作用の見直し:ご本人が頑張っている場面について（ご家族）	活動・気分モニタリング表（ご本人）	（プロセスレコードを活用した）相互作用の見直し:上手くできていると思った場面について（ご家族）	活動・気分モニタリング表（ご本人）		
	相互作用の見直しから，どのような対応ができたか	できそうなことを実施する．				
評価					GHQ28（ご家族・ご本人） FAD（ご家族・ご本人） 家族が日常生活上経験する困難な出来事について（ご家族） 復職準備性チェックシート（ご本人）	

2）プログラムの実施と評価

（1）プログラム参加者の募集

・広報誌の活用，チラシ・パンフレットの作成

市町村の広報誌への掲載，支援プログラムを紹介したチラシあるいはパンフレット等を作成し，参加者を広く募集した．

・「うつ病」についてのミニ講演会の開催

2013 年度は「うつ病を知ろう」というスローガンのもと，精神科医やうつ病者家族に依頼し，医学的立場からのうつ病の見方や支える立場からの心情など大学内施設を活用し講演会を実施した．参加者 12 名，うつ病者やうつ病者家族は 9 名，医療関係者・医療関係学生は 3 名であった．講演会終了後の感想では「体験談を交えて交流することができて良かった」や「先生の説明や体験談はわかりやすかった」，「シリーズ化してほしい」など概ね好評であった．プログラム参加者の募集を目的として，講演会参加者に対して，本プログラムの紹介したチラシ・パンフレットを配布した．

・医療施設への研究協力依頼

近畿圏・関東圏の精神科医療施設，精神科訪問看護ステーション等の施設責任者に研究協力を依頼し，プログラム参加者を募集した．

（2）研究等における倫理的配慮

・研究等の研究協力者となる個人の人権擁護について

本調査は研究目的で実施され，支援プログラム及び質問氏調査への協力は本人の自由意志であり，いる支援プログラム及び調査協力への同意を撤回してもいかなる不利益も生じないこと，さらに，回答したくない項目があれば無理に回答する必要がないことを研究者が口頭で説明を行い，研究協力依頼書に明記した．

回答したデータは全て統計的に処理し，個人が特定される形で結果を公表しないことを研究者が口頭で説明を行い，研究協力依頼書に明記した．

記入済みの質問氏は研究者が鍵のかかるキャビネットに保管した．

個人が特定できない数値・記号等からなる電子ファイルは研究者が暗号化機能付き USB メモリーに保存した上で，鍵のかかるキャビネットで厳重に保管した．

・研究等によって個人への不利益及び危険性に対する配慮について

本研究はうつ病休職者とその家族を対象としているため，病状・経過，社会的環境によっては感情の揺さぶりが生じ，精神的に不安定になることも想定される．したがって，精神的に不安定な状態が生じた際の対応も研究協力者の依頼書に明記し，研究協力機関施設責任者に事前に対応を依頼した．また，必要な場合にはいつでも連絡できるよう研究者の連絡先を明記した．

支援プログラム実施中，研究協力者が身体的・精神的に不安定な状態であると研究者が判断した，あるいは研究協力者から訴えがあった場合にはプログラムを直ちに中止し，研究協力者の同意を得た上で，研究協力施設に連絡し対応を依頼するなど不測に事態に備えたバックアップ体制を準備した．

なお，本研究は同志社女子大学「人を対象とする研究」倫理審査委員会から承認を得ていた（承認番号 72）．

4. 研究成果

本研究について研究協力の同意が得られた施設を通して，プログラム参加者を募集した．プログラム参加の意思を表明したプログラム参加者に研究代表者が研究目的のプログラムであること，研究の概要と目的，プログラムの流れ，研究参加者のプライバシーの保護と倫理的配慮について記載した書面と口頭で説明を行った．研究協力の意思は研究協力同意書に署名をえることにより確認した．

プログラム参加者：２組の対象者に本プログラムを実施した（うち，１組は家族のみの参加となり，家族を対象としたプログラムを実施したが，評価からは除外した）

実施期間：２０XX 年 X 月から同年 X＋６月．

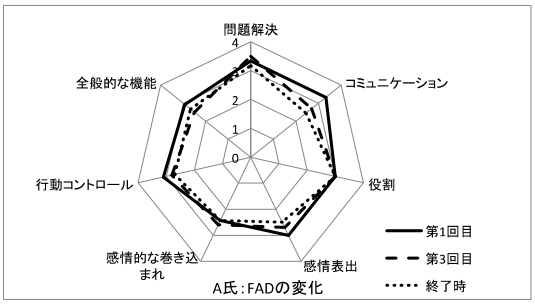
評価方法と評価時期

支える家族には GHQ28 ，FAD，家族が日常生活上経験する困難な出来事についての質問紙を，うつ病休職者には GHQ28，FAD，復職準備性チェックシートを，それぞれプログラム第１回目，３回目， 終了時の計 3 回実施した．なお，支える家族には関わり場面を中心としてプロセスレコードの記載を，うつ病休職者には活動・気分モニタリング表への記載を求めた．

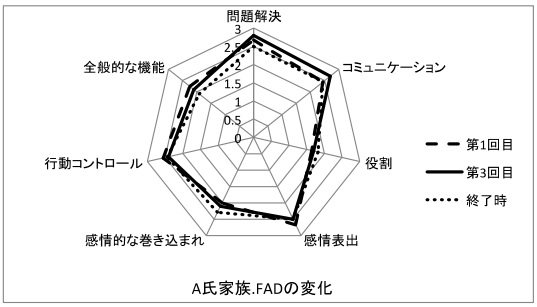
評価尺度からプログラムの評価

家族機能・GHQ28 の変化

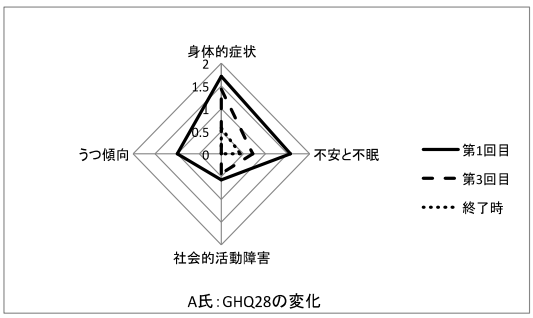
両者とも FAD を活用した家族機能及び GHQ28 はプログラムを通して改善傾向が認められた．



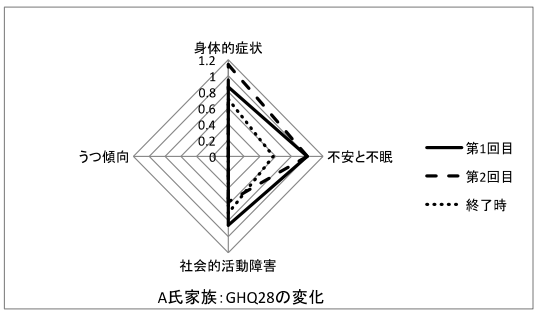
A氏：FADの変化



A氏家族.FADの変化



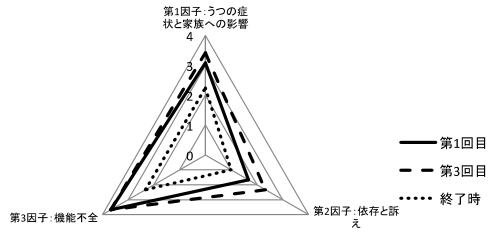
A氏：GHQ28の変化



A氏家族：GHQ28の変化

家族が日常生活上経験する困難な出来事の変化

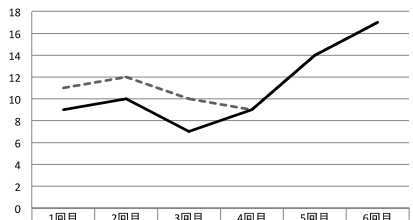
プログラム開始時に比べて，プログラム第 3 回目においてすべての因子で増悪傾向が認められたが，プログラム終了時にはすべての因子において改善傾向が認められた．



A氏家族:家族が日常生活上経験する困難な出来事の変化

活動・気分の変化

当初，午前中にネガティブな表現が多く，午後には「外出したい」などポジティブな表現が認められた．平均的な活動時間は 11 時間，良い気分で活用できている時間は 8.6 時間であった．プログラム第 3 回目以降，ネガティブな表現はなく,「今度, 試してみよう」などポジティブな表現が午前中から認められるようになった．平均活動時間は 13．3 時間であった．プログラムを通して，活動時間は拡大し，気分は改善傾向にあった．



	1回目	2回目	3回目	4回目	5回目	6回目
活動時間	11	12	10	9	14	17
気分が良い時間	9	10	7	9	14	17

A氏の活動・気分の変化

復職準備性チェックシートにおける変化

＜疲れやすさ＞では【見る・読む作業】【書く作業】【テレビ】において＜疲れやすさ＞を経験していたが，プログラムの進行とともに改善傾向が認められた．

＜日常生活での対人関係の過敏反応＞では【子供の相手】【親族との関係】において＜過敏反応＞として経験していたが，プログラムの進行とともに改善傾向が認められた．

＜病気の理解と自己管理＞では【悲観的な考え】【生活記録表と出社に向けたリズム作り】においていずれも改善傾向が認められた．

＜回復段階の評価＞ではプログラム第 1 回目では【復職準備期①】であったものが，第 3 回目には【復職準備期②】へと変化し，プログラム終了時には【復職準備期③】に変化し，プログラムを通して復職準備性を高めることにつながったと考えられる．

５．主な発表論文等

〔学会発表〕（計 3 件）

1．木村洋子，藤田茂治：リワーク（復職）につなげるうつ病者とうつ病者家族の支援について, 第 14 回日本うつ病学会(東京都), 2017 予定.

2．木村洋子（：入院時うつ病者への看護実践–事例研究に焦点を当てた文献研究–, 第 13 回日本うつ病学会（愛知県），2016

3．木村洋子，長谷川雅美：うつ病休職者の復職支援についての文献研究，第 12 回日本うつ病学会（東京都），2015

６．研究組織

(1)研究代表者

木村洋子（Kimura Yoko）
同志社女子大学・看護学部・准教授
研究者番号：40280078

(2)研究分担者

長谷川雅美（Hasegawa Masami）
新潟県立看護大学・看護学部・教授
研究者番号： 50293808

田嶋長子（Tajima Nagako）
大阪府立大学・看護学部・教授
研究者番号：60150992

川村晃右（Kawamura Kosuke）
京都橘大学・看護学部・助教
研究者番号：20708961

(4)研究協力者

藤田茂治（Fujita Shigeharu）
訪問看護ステーションりすたーと