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 ３０ 日現在

機関番号：２４５０５
研究種目：挑戦的萌芽研究
研究期間：2013～2016
課題番号：２５６７０９９９

研究課題名（和文）気分障害による長期休職者のための症状自己管理プログラムの開発

研究課題名（英文）Developing a Program for the Self-Management of Mood Disorder Symptoms in Workers on Long-term Leave

研究代表者
山岡　由実（yamaoka, yumi）

神戸市看護大学・看護学部・准教授

研究者番号：００３２６３０７

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　　2,800,000円

研究成果の概要（和文）： 本研究の目的は、気分障害による長期休職者の職場復帰リハビリテーションの一環として、当事者の主体性やQuality of Lifeを重視し、他者との関わりに注目した症状自己管理プログラムを開発することである。
　プログラム（案）の概念枠組みに「リカバリー」を取り入れ、プログラム提供者と参加者が対等な関係で協働することを重視した。また職場復帰リハビリテーション実践家及び当事者の方々と内容に関する検討会を行って修正を加え、妥当性を高めた。
　今後は、プログラム（案）のパイロットスタディを実施して、プログラムを修正・洗練し、実施上の課題を明確にする必要がある。

研究成果の概要（英文）：This research aimed to develop a program for the self-management of mood disorder symptoms in workers on long-term leave as part of occupational rehabilitation. The program focused on interpersonal relationships while emphasizing on the autonomy and quality of life of the affected people.
　“Recovery” was included in the conceptual framework of the program (draft), and we recommended that both providers and participants contribute equally to the program. In addition, we confirmed the validity of the program by conducting meetings with occupational rehabilitation practitioners and the workers on long-term leave to revise the contents of the program.
　In the future, we need to conduct a pilot study of the program (draft), revise and refine the program, and clarify the objectives for implementing the program.

研究分野： 産業精神保健

キーワード： 気分障害　長期休職者　症状自己管理　プログラム　リカバリー　主体性　リワーク

１．研究開始当初の背景

日本の産業精神保健分野では、気分障害による長期休職や復職後の適応が難しい労働者が増加し、職場復帰リハビリテーションが注目され広がり始めている。また、その取り組みは、自殺予防や経済的損失といった観点からも重要視されている。職場復帰支援に関する先行研究を検索（医中誌、MEDLINE、CINAHL）すると、①職場復帰や就労維持のプロセス、プロセスを困難にする要因、支援の効果について、本人の視点からのデータに基づいた論文が少ないこと、②日本の職場復帰リハビリテーションは包括的治療の位置づけにあり、プログラムの内容は医療者側や企業側の視点で構成され、標準化されていないこと、③プログラムの目的は、体調の十分な回復や就労維持、再発予防であること、④職場復帰後、疾病を持ちながらいかに症状を自己管理するか、という視点から取り組まれている研究はなく、実践は少ないこと、が示されている。

従来うつ病は完治し、障害を残さないと捉えられてきた背景があり、医学モデルに基づく治療やケアが行われてきた。そのため職場復帰支援の実際では、再発予防という観点はあっても症状をコントロールする（できる）という発想はなく、研究だけではなく実践もほとんど取り組まれていない。しかし実際には、うつ病は長期にわたる疾患で再発率も高く、回復が不完全で機能と安寧に重大な制限を残すものも少なくない[1)]。

また近年増加が指摘され、注目され始めている双極性障害は、再発性が高い[2)]ことがよく知られている。さらに近年、治療抵抗性を示し遷延化する難治性うつ病や軽症化したうつ病の増加など病像が変化し、双極性障害は、単極性うつ病と誤診され見逃されているケースが少なくない[3)]ことが指摘されている。しかし現在提供されている職場復帰支援はうつ病患者を対象にしており、長期休職者の実態に見合っていない。また医学モデルを基にしたプログラムやその効果検証は、疾病の回復と再発予防、就労継続を目的とするため、対象が疾病によって限定される。

研究代表者は、「うつ病により長期休職した男性労働者の職場復帰プロセスにおける内的な変化の理論化」というテーマで博士論文に取り組み、体調の変化から復帰後の就労維持までのプロセスにおける本人の主体的体験を記述した。その結果、彼らの苦悩が「主体性の脅かし」であり、彼らの努力は就労維持のためではなく、「価値ある自分を感じる」ためであることが示された。

これらのことから、気分障害を生活を重視する看護モデルで捉えて、当事者が主体性を取り戻し、他者と関わる中で自分の価値を実感し、自分らしく生きることを目的とした症状自己管理プログラムの開発に取り組みたいと考えた。

２．研究の目的

本研究の目的は、気分障害による長期休職者の職場復帰リハビリテーションの一環として、当事者の主体性や QOL（Quality of Life）を重視し、他者との関わりに注目した症状自己管理プログラムを開発することである。具体的な目標は、以下の通りである。

(1)気分障害による長期休職者のための症状自己管理プログラムの概念枠組みとその内容を明確にする。

(2)概念枠組みを基に作成したプログラムを修正・洗練する。

３．研究の方法

本研究では、気分障害による長期休職者のための症状自己管理プログラムの開発をすすめた。まず①国内の文献検討及び実践的な帰納的データから、症状自己管理の目的、実施内容及び評価についての記述を抽出した。その中に含まれる概念を比較しながら質的に分析し、構成概念及び内容を明確化して、概念枠組みとプログラム（案）を作成した。次に②作成されたプログラム（案）を実践家及び当事者間で検討し、その内容を質的に分析して修正を加え、妥当性の高いプログラム（案）となるよう洗練させた。

(1)文献検討による、気分障害をもつ人の症状自己管理の構成概念とその内容の明確化

国内の文献、書籍から「症状自己管理の目的、対象、実施内容、評価」についての記述を抽出し、その中に含まれる概念を比較しながら質的に分析し、構成概念とその内容を明確化した。

①方法

医中誌 Web 版（ver.5）をデータベースとし、収載が開始された 1983 年から 2015 年までの期間の論文について検索した。対象疾患となる気分障害（うつ病と双極性障害）に対して「症状自己管理」「症状管理」「症状マネジメント」「症状コントロール」「セルフコントロール」をかけあわせて検索した。抽出された論文のうち、気分障害に関連しないもの、重複しているものを除外した結果 44 件を対象としてどのような援助が行われているのか分析を行った。

(2)実践場面のインタビュー調査から症状自己管理の構成概念・内容・実施上の問題点の明確化

<対象者>：対象者は、職場復帰リハビリテーションで症状自己管理の実践に携っている医療職者 5 名である。内容を十分に語れる適切な対象者の選出は、日本うつ病学会評議員、うつ病リワーク研究会会員で、自身も熟練した実践家である 3 名の研究協力者に依頼した。

<データ収集・分析方法>：データ収集は、症状自己管理の実践場面に関する半構成的インタビューにより行った。得られたデータか

ら「症状自己管理の目的、対象、実施内容、評価、実施上の問題点」についての語りの部分を抽出し、その中の概念と内容を比較しながら質的に分析し、明確化した。

(3)リカバリーのための教育プログラム（Wellness Recovery Action Plan：WRAP）の研修会の参加及び開催

上記(1)(2)の結果から、分析の結果、本研究で作成するプログラムの目的であった「主体性を取り戻していく」ことについての概念をさらに検討する必要があったことから、「リカバリー」概念の理解を深める必要が生じた。当事者のリカバリーを促す Wellness Recovery Action Plan（以下 WRAP）という教育プログラムの研修会に参加すると共に、当事者をファシリテーターに含めたプログラムを共に開催することで、概念及びその教育手法を学び、参加者から意見をもらいながら課題を抽出した。

（4）海外における症状自己管理及びリカバリー志向のプログラム及び地域精神保健サービスの見学

海外で提供されている気分障害や性疾患患者の症状自己管理プログラム、WRAP プログラム等の地域保健サービスを見学し、プログラムの実際、現状と課題、プログラム実施者の関わりを視点に見学及びインタビューを行うことで日本独自のプログラム開発のための重要な参考資料とする予定で準備した。ただし、結果的に見学ができなかったため、予定していた海外研修先から資料の提供を得ることにした。

（5）「弁証法的行動療法と行動連鎖分析」、及び「感情調節困難支援研修」研修会の参加

弁証法的行動療法は、感情調整機能不全を基調とする方々（従来の治療困難事例）の治療法として、多くのエビデンスによって、その効果が評価されている認知行動療法である。感情障害によって長期に休職している方で、うつ状態が遷延化している方の中には、実際には感情調整機能不全を呈する基礎となる疾患（障害）がある場合もある。これら療法の内容と手法を学ぶことで、作成する症状自己管理プログラムの参考にでき、その要素を取り入れることができると考え、研修会に参加した。

（6）職場復帰リハビリテーション実践家及び当事者、WRAP ファシリテーターによる、症状自己管理プログラム（案）の内容及び妥当性の検討・修正

<データ収集方法>：上記（1）～（5）を踏まえて作成したプログラム（案）の内容の妥当性を検討するため、以下の 3 つの検討会及び意見交換を行った。

①職場復帰プログラムの実践家（研究協力者 3 名）による検討会

②職場復帰プログラムを通して症状自己管理を行っていた当事者（6 名）による検討会

③WRAP ファシリテーター（2 名）による、リカバリー志向のプログラムのための意見交換

<分析方法>：プログラム内容に対する追加、修正に関わる語り、妥当性に関わる語りの部分を抽出して質的に分析し、意味内容毎に分類した。

<プログラムの修正>：検討会及び意見交換の分析結果を基にプログラムを修正、洗練し、検討会参加者にフィードバックしてプログラム内容の妥当性を高めた。またプログラム作成に精通している研究者にスーパービジョンを受けて精度を高めた。

４．研究成果

(1) 気分障害をもつ人の症状自己管理に関する文献検討

症状自己管理を行っていたのは、主にうつなどの気分障害における症状をアプローチの対象としていたものは 28 件、がんに関連して生じる不安や抑うつなどの症状に対してアプローチしていたものが 11 件であった。

これらの症状自己管理に関する支援は、入院治療の場で行われていたものがほとんどであった。入院治療の場での症状自己管理は医療者側からの支援の導入が主となっていた。一方、復職支援において行われていた症状自己管理のアプローチはより本人の主体性が重視されており、対象や回復過程に応じた方法が示唆された。

また、症状自己管理の方法は、前駆症状のモニタリングや症状出現時の対処方法の獲得、薬物服用などであった。さらに回復プロセスのなかでの苦悩や不安などについて本人が語るあるいは支援者が聴くことも症状自己管理を効果的に行うことができることに関連することが示唆された。

(2)実践場面のインタビュー調査から症状自己管理の構成概念・内容・実施上の問題点の明確化

インタビューの結果から、症状自己管理の構成概念・内容・実施上の問題点等を記述した。

症状自己管理の目的では、単に復職にとどまらず、生き方に関連するものでもあることが示された。対象は、様々な病気の重症度、双極性障害や発達障害等のある方など、多彩であり、実施内容は、その多彩な参加者の特性や回復度に合わせ、体力、作業能力、対人関係能力の回復、感情コントロール等を含む多彩で総合的なプログラムになっていた。また、自己の内省、様々なセルフモニタリング、集団認知行動療法、ロールプレイ、シミュレーション等のプログラムを通して、自己への気づきを重視し、それら全てが症状自己管理に結びついていると認識していた。評価も、

内容と同じ総合的で、かつ参加者に関わる複数のスタッフの客観的評価も含まれることが示されている。

最後に、実施上の問題点として、①参加者のモチベーションの保持、②参加者の内省をどう進めるか等の、参加者自身に関する課題、③多様なうつ症状を呈する参加者に対応できる共通のプログラムの難しさ、④プログラムにおける個別相談の位置づけ等、プログラム内容に関する課題、⑥スタッフの力量等のスタッフ側の課題、⑦職場とプログラム提供者である医療者側との連携等、連携に関する課題が示された。

(3) リカバリーのための教育プログラム（Wellness Recovery Action Plan：WRAP）の研修会の参加及び開催

2日間のWRAP集中クラス及び5日間のファシリテーター養成研修に参加した。これらの経験を通して、リカバリーに必要な要素とその内容がプログラムにどのように組み込まれているかを学び、症状自己管理プログラム（案）に取り入れた。さらに、養成研修で共に学んだ当事者と医療職者で WRAP 集中クラスを開催することで、当事者との協働関係と、そのことがリカバリーに与える影響について示唆を得、プログラム提供者と参加者の対等な関係性という課題を得た。

(4) 海外における症状自己管理及びリカバリー志向のプログラム及び地域精神保健サービスの見学

精神障害のある当事者と家族、多職種間の協働に関する研究資料を得ることができ、プログラム提供者と当事者との協働関係の重要性、及び研究としての取り組みや評価に関する示唆を得た。

(5)「弁証法的行動療法と行動連鎖分析」、及び「感情調節困難支援研修」研修会の参加

弁証法的行動療法、行動連鎖分析を学ぶことで、自己コントロール感を高めるための方法、及びコミュニケーションに関する示唆が得られた。症状を自己管理する上で重要な、自己モニタリングに必要なスキルや療法について、本人がそれらを学ぶ機会が得られるように、症状自己管理プログラム（案）に内容を一部取り入れることにした。

(6)職場復帰リハビリテーション実践家及び当事者、WRAP ファシリテーターによる、症状自己管理プログラム（案）の内容及び妥当性の検討・修正

職場復帰プログラムの実践家、及び復帰プログラムを通して症状自己管理を行っていた当事者による検討会を通して、プログラムの内容の修正を行い、妥当性を高めた。

プログラムの枠組みは、集団認知行動療法を参考に、週１回、プレ、フォローアップを除く全 12 回で構成した。用いる手法は、Illness Management and Recovery を参考に、①動機付け、②知識と情報の伝達、③グループワーク、④対人関係のトレーニングを含み、⑥WRAP 等も活用することにした。

内容では、疾病管理だけではなく、就労支援という視点を特に重要視した。また対象者の選定と動機付け、プログラム内容の重みづけ、資料の作り方、個別フォロー等、さらに検討すべき課題も明確になった。

さらに、WRAP ファシリテーターとの意見交換を通し、プログラム実施にあたって、リカバリー志向のプログラムにするためには、プログラム提供者（ファシリテーター）と参加者が対等な関係性で対話し、協働していく姿勢を重視すると共に、参加者が楽しいと思えるということを大切にすることにした。

今後は、プログラム（案）のパイロットスタディを実施し、有用性、適合性を検討して妥当性の高いプログラムに修正、洗練し、実施上の課題を明確にする必要がある。

〈引用文献〉

1）藤田晶子他(2005)．[「うつ状態」の精神医学］現代の「うつ状態」うつ病の長期経過．臨床精神医学，34(5)，669-675.

2）Hirschfeld RM,et al.:Perceptions and impact of bipolar disorder:how far have we really come? Results of the National Depressive and Manic-Depressive Association 2000 survey of individuals with bipolar disorder. J Clin Psychiatry.64:161-174, 2003

3）Keller MB, et al. Bipolar Ⅰ:a five-year prospective follow-up.J Nerv Ment Dis. 181: 238-245, 1993

５．主な発表論文等

（研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線）

〔雑誌論文〕（計 0 件）

〔学会発表〕（計 3 件）

1）丸本典子、安藤幸子、安田真佐枝、山岡由実:気分障害をもつ人の症状自己管理に関する文献検討,第 87 回産業衛生学会，2014．5,岡山

2）山岡由実:うつ病により長期休職した男性労働者の職場復帰に向けた努力，第 87 回産業衛生学会，2014．5,岡山

3）蒲池あずさ、山岡由実:メンタルヘルス不調者への復職支援における看護師長の困難,第 36 回日本看護科学学会学術集会,2016.12.10-11,東京.

〔図書〕（計　0 件）

〔産業財産権〕

○出願状況（計　0件）
○取得状況（計　0件）

〔その他〕
ホームページ等

６．研究組織
(1)研究代表者
山岡　由実（YAMAOKA, Yumi）
神戸市看護大学・看護学部・准教授
研究者番号：00326307

(2)研究分担者
安藤　幸子（ANDO, Sachiko）
神戸市看護大学・看護学部・教授
研究者番号：80285353

(3)連携研究者
丸本　典子（MARUMOTO, Noriko）
甲南女子大学・看護リハビリテーション学部・講師
研究者番号：00336843

蒲池　あずさ（KAMACHI, Azusa）
神戸市看護大学・看護学部・助教
研究者番号：20448765

植本　雅治（UEMOTO, Masaharu）
神戸市看護大学・看護学部・名誉教授
研究者番号：90176644

(4)研究協力者（50音順）
岡崎　渉（OKAZAKI, Wataru）
NTT東日本関東病院、うつ病リワーク研究会・作業療法士

中村　聡美（NAKAMURA, Satomi）
NTT東日本関東病院、うつ病リワーク研究会・臨床心理士

山口　律子（YAMAGUCH, Rituko）
NPO 法人うつ・気分障害協会代表、日立キャピタル損害保険㈱、日本うつ病学会評議員・保健師

［その他の海外共同研究者］
安田　真佐枝（YASUDA, Masae）
UCLA Medical Center・看護師