

## <研究報告>

# 復職支援プログラムに参加するうつ病患者の作業遂行特性 —箱づくり法検査を用いて—

巽 絵理<sup>\*1</sup>・長見 まき子<sup>\*2</sup>・中前 智通<sup>\*3</sup>  
Eri Tatsumi・Makiko Nagami・Toshimichi Nakamae

<sup>\*1</sup> 関西福祉科学大学保健医療学部 / EAP研究所

<sup>\*2</sup> 関西福祉科学大学大学院 / EAP研究所

<sup>\*3</sup> 神戸学院大学総合リハビリテーション学部

### 要約

近年うつ病患者（気分障害含む）数は増加し、それに伴って休職者の増加という問題が生じている。うつ病はさまざまな環境刺激から再発・再燃に至ることが多い。特にうつ病の症状思考障害が業務遂行の阻害因子となりうる。しかし復職可能性の客観的評価法は乏しく、再発予防の対処技能獲得に向けた方法論も未確立である。そこで、本研究においてうつ病患者を対象に「箱づくり法」を用いて作業遂行能力を評価し、その特性を分析した。Employee Assistance Program 利用者のうち、研究の同意が得られたうつ病患者35名(平均年齢40.0±6.93歳)を対象者とし、個別に「箱づくり法」検査を実施した。検査の全所要時間は平均42.25±7.45分 箱制作時間は平均16.44±5.47分であった。客観的な機能別遂行得点は、一般成人に比べると「手順段取り」が3.6±0.49点、「状況対処」3.9±0.75点で低かった。主観的体験得点は、一般成人と比較すると「不快気分」「順序と正確さの難しさ」「予測判断の不全感」が高かった。対象者の作業特性として、手順段取り力や状況対処能力が低く、作業遂行能力の低下が見受けられた。対象者自身は箱制作に対して難しさを感じ、不快気分を感じていた。しかし、苦手な作業を続け困難な状況を継続させる傾向が示唆された。本結果をうつ病患者の特徴として一般化するには限界があるが、これらの作業遂行特性を踏まえて今後のプログラムを展開していくことが必要性である。

キーワード：うつ病・作業遂行・復職支援

## I. はじめに

厚生労働省は2011年に、精神疾患を、がん、脳卒中、心臓病、糖尿病と並ぶ「5大疾病」と位置づけて、重点対策を行うことを決定した。厚生労働省の患者調査の概況<sup>1)</sup>によると2014年の気分障害患者数は111万人を超える。この問題は産業メンタルヘルス分野における休職者の増加という問題に波及している。そ

のため、気分障害患者の社会復帰を円滑に進めることは、回復期治療および再発防止という臨床医学的観点のみならず、社会・経済的観点からも重要かつ喫緊の課題といえる。一方、厚生労働省の平成25年労働安全衛生調査（実態調査）<sup>2)</sup>において、2013年メンタルヘルスケアに取り組んでいる事業所の割合は60.7%と、2012年より13.5%上昇した。独立行政法人 労働政策研究・研修機構の調査<sup>3)</sup>で

は、6割弱の事業所でメンタルヘルスに問題を抱えている社員がおり、その人数は増加傾向にある。そのうちの3割強(31.7%)の事業所は、3年前に比べてその人数が増えたとしている。

メンタルヘルス不全者の復職の問題は、疾病そのものの本質的な病状改善が前提であるが、焦りや不安による時期尚早な復職、長期休職からのステップのない急激な負荷、復帰後の対人関係をはじめとしたさまざまな環境刺激から再発・再燃に至ることが多い。その要因には、個人の性格・能力特性の問題だけではなく、職場環境ならびにうつ病の病型などさまざまな問題が複雑にからんでいる。加えて、治療を行う医療者側においても、復職可能性の客観的評価法に乏しく、再発予防の対処技能獲得に向けた方法論も臨床的に未確立であるうえに、段階的なりハビリテーションの場の提供が不十分であることなどが考えられる。

うつ病の症状には思考障害がある<sup>4)</sup>が、うつ病で生じる思考障害のひとつは、思考抑制あるいは思考制止と呼ばれ、「考えが前に進まない」と表現されるように、思考の進み方が鈍くなることがある。したがって、「頭が働かない」、「考えが浮かんでこない」、「考えがまとまらない」、「集中できない」、「決断ができない」などと訴えられる。つまり、うつ病による思考障害が業務の遂行の阻害因子と考えられる。労働政策研究・研修機構の調査<sup>5)</sup>によれば、約9割(86.2%)の事業所が、メンタルヘルスの問題は生産性の低下などを通じて、企業パフォーマンスに負の影響があるとの認識を示している。

そのため、職場復帰には、業務(作業)遂行能力の回復が不可欠である。しかし、現在のうつ病に関する復職支援では、気分や認知機能の回復に主眼が置かれており、作業遂行能力の評価や作業遂行特性は十分に検証されていない。そこで、Employee Assistance Program研究所(以下EAP研究所)において、

復職支援プログラムを利用する対象者に対して、作業遂行能力を評価し、うつ病の作業遂行能力の特徴を分析した。

## II. 目的

本研究はうつ病などによる休職中の人の作業遂行特性を、「箱づくり法」検査<sup>6)</sup>を用いてその特徴を分析し、今後の復職支援プログラムの課題を検討することである。

\*「箱づくり法」とは、箱を作り、振り返る一連の作業を通して対象者の作業遂行能力・対人機能などを評価する準構造化された(作業)面接である。作業体験を共有することによって、客観的指標と主観的体験内容に基づき、具体的な援助方法を対象者とお互いに確認することができる。

## III. 方法と対象

### 1. 研究の同意

EAP研究所の精神科ショートケア利用者全員に対して、作業療法プログラムの1つとして「作業遂行能力検査が受けられます」とアナウンスし、希望者に事前予約制で「箱づくり法」検査を実施した。検査の開始前に、研究の説明と検査結果のデータ使用についての同意を口答および文書で得た。なお本検査は、本人の事前の申し込みによって無償で実施した。また検査実施期間は22か月間であった。

### 2. 検査の実施方法

#### 1) 検査の環境

研究所内にある個室で、検査者と本人のマンツーマンで、面接の位置関係は90度法で実施した。

#### 2) 検査方法

「箱づくり法」マニュアル<sup>6)</sup>に沿って実施した。検査の実施時間は、約1時間であった。

#### 3) 検査の手順

マニュアルに記載してある43項目の行動観察の指標をもとに、対象者の客観的な作業

遂行能力を評価した。具体的な検査場面としては、以下の3項目に分けられる。

①基礎事項記入 年齢や服薬状況、目や手指の不自由さ、検査結果を誰に伝えてほしいのかなどを記入する。

②箱制作 『たて、横、高さ、がそれぞれ5センチの箱を実際に組み立てる。完成に必要な手助けや見本もあります。時間制限はないが、時間を測るので「早く・きれいにつくる」ことを目標として下さい』と指示をして1cmの升目が書かれた用紙を用いて、箱を制作する。使用する道具は、紙・えんぴつ・消しゴム・はさみ・のり・定規・手ふきである。

③振り返り面談 箱制作後、83項目の自己記入式質問紙法に回答を得、その後箱制作に関連する質問をインタビュー形式で行った。

#### 4) 検査結果の伝達

検査実施の約1週間後に、個別面談の日時を設定し、検査結果の報告を直接本人に書面及び口頭で説明した。箱づくり法検査の結果をダイアグラムに示した用紙と、指標の説明が書かれた用紙を配布し、検査結果の解釈や今後の課題・助言を口答で説明した。

### 3. 分析方法

個別の検査結果で得られた得点の平均値を

算出した。その平均値を、先行研究<sup>9)</sup>で示されている一般成人のデータとの比較を行った。ただし一般成人の平均値について、先行研究において正確な数値が示されていないため、ダイアグラムからの比較にとどまった。

## IV. 結果

### 1. 対象者

本研究所利用者のうち、検査を希望し、研究の同意が得られた35名を対象者とした。対象者の平均年齢(平均±標準偏差)は40.0±6.93歳であり、男女の内訳は、男性30名、女性5名であった。また対象者の診断名は、うつ病17名、反復性うつ病13名、適応障害5名であった。また対象者の平均休職期間は本研究所の利用開始時に256±239日であった。

### 2. 「箱づくり法」検査の結果

#### 1) 検査の各項目の所要時間

対象者の全所要時間の平均(平均時間±標準偏差)は、42.25±7.45分であった。説明指示確認時間3.85±0.94分、箱制作時間16.44±5.47分、休憩切り替え時間0.89±0.34分、質問紙記入時間8.62±1.85分、終了時面接12.45±4.03分であった。一般成人との比較を表1に示した。

表1. 箱づくり法実施時間 一般成人との比較

各項目時間	対象者 N=35		一般成人 *文献2) より	
	平均(分)	標準偏差	平均(分)	標準偏差
説明指示確認	3.9	0.9	3.8	1.0
箱制作	16.4	5.5	14.1	5.8
休憩切り替え	0.9	0.3	0.7	0.4
質問紙説明記入	8.6	1.9	10.7	5.3
終了時面接	12.5	4.0	9.9	3.6
全所要時間	42.3	7.4	39.2	10.5

2) 作業遂行能力

(1) 機能別遂行得点

客観的な評価尺度である機能別遂行得点は、対人領域に比べ、課題領域の得点が低かった。各項目の5点満点中（得点が高いほどその能力が高い）における得点（平均得点±標準偏差）は、①作品交流3.9±0.45点、②出会い4.5±0.47点、③二者交流4.2±0.42点、④間合い4.8±0.25点、⑤役割関係4.1±0.51点、⑥イメージ着手4.4±0.52点、⑦手順段取り3.6±0.49点、⑧可逆的思考3.9±0.72点、⑨課題集中4.4±0.56点、⑩状況対処3.9±0.75点、であった。一般成人と比較すると、「状況対処」「手順段取り」が低いく、「出会い」「イメージ着手」が若干高い結果となった（図1）。

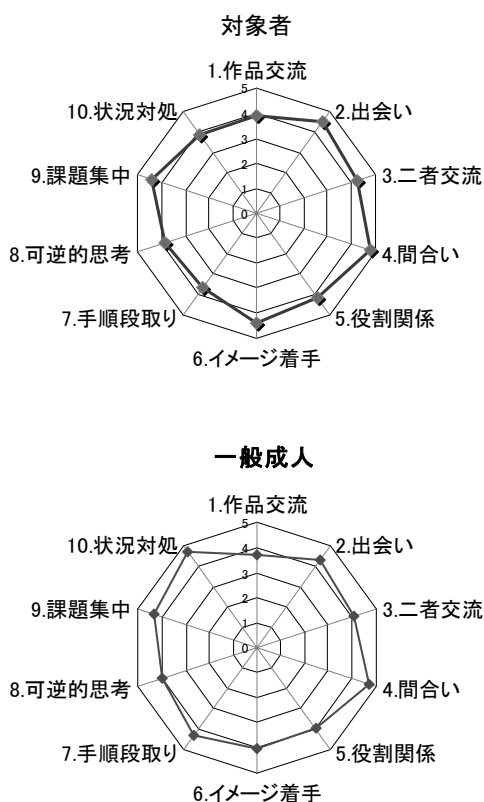


図1 機能別遂行得点：一般成人との比較

(2) 主観的体験得点

主観的な評価尺度である主観的体験得点4点満点中（得点が高いほどその感情が強い）における得点（平均得点±標準偏差）は、①課題遂行の困難感－i 場面緊張感と援助希求感1.82±0.47点 ii 順序と正確さの難しさ2.47±0.60点 iii 予測判断の不全感2.55±0.69点 iv 自己決定不安2.20±0.60点 ②成功体験－i 達成感2.62±0.63点 ii 愛着心2.26±0.66点 iii 安堵感2.99±0.50点 ③不快体験－i 対処回避感1.39±0.33点 ii 不快気分2.05±0.35点 ④疲労感1.63±0.55点 ⑤検査緊張感1.98±0.53点 ⑥段取り意識2.75±0.48点 ⑦自己表現感2.79±0.39点であった。一般成人と比較すると「不快気分」「検査緊張感」「順序と正確さの難しさ」「予測判断の不全感」が高く、「達成感」がやや低い結果となった（図2）。

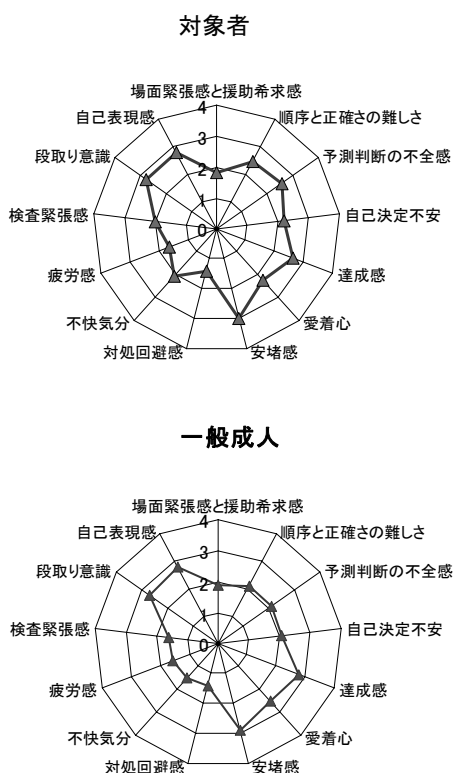


図2 主観的体験得点：一般成人との比較

## V. 考察

本対象者層は、復職支援プログラムを利用している人のため40歳前後の男性方が多く、働き盛りの年代であることが分かる。休職期間は1年前後の人が多い。

### 1. 作業遂行機能について

対象者の作業遂行に関連する能力は、一般成人に比べ「状況対処」能力が低く、また「手順段取り」力が低い。一方「イメージ着手」は若干ではあるが高くなっており、このことから、言われた指示に対して、作業の初動つまり、まず何を手にし、これから何をどのようにすすめていくのかをイメージすることはできる力がある。しかし、効率よい作業の進め方や微調整、そのための道具の扱い方など、段取り良く物事を遂行することを考える力が弱く、2つの課題（きれいに・早く）を保持しスムーズに失敗なく作業を進めるための環境調整力が低下している。さらに変化する状況を把握して適切に対処していけるか、過不足や過剰に気付けるか、作業の終結を判断できるかという力が低下している。このことから、本対象者の作業遂行能力の低下は、思考障害の影響を受けていることが考えられる。しかし、「課題集中」「可逆的思考」は一般成人と同程度であるため、うつ病による思考障害が、箱作りという作業に影響を及ぼしたとは断定し難い。つまり、元来持っていた作業遂行の特徴である可能性も考えられる。

対人交流技能に関連する能力は、一般成人に比べ同程度かやや高い結果となっており、作業を行う際の検査者との対人交流技能は大きな問題がない。この能力は業務を遂行する際に活かせる点である。しかし、対人交流技能が問題なくできることで、「業務もできる」と思われ、手順段取りや状況対処が苦手であると理解されにくい可能性が考えられる。

### 2. 主観的体験について

「箱を作る」という作業体験の際の主観的なプロフィールは、一般成人に比べ「順序正確さの難しさ」「予測判断の不全感」が高い。失敗なく効率よく作業を進めるための手順や手先のコントロールをどう捉えたか、困難感の自覚はどの程度か、これで合っているのかどうか、失敗しないだろうかなどは自信のなさをとらえている項目であるが、その項目が高いことから、「箱作り」検査がネガティブな体験としてとらえていることが分かる。客観的にも作業遂行能力がやや低いことから、実際の作業への取り組み方と本人の主観との矛盾はなく、自分で体験の内省が出来ていると言える。「検査緊張感」がやや高く、いつもと違う場面であることの認識がなされ、またそれに伴う心身の変化が自覚されている。つまり、他者からの評価を気にするために起こる緊張感があると考えられる。「達成感」「愛着心」は若干低く、ここで取り組みに対しての満足感、やり遂げたという肯定的な成功体験が十分に感じられていない。巽らの報告<sup>7)</sup>による自己採点と他者採点の比較において、自己採点の得点の方が他者採点より高いことから、結果に対して自分なりには満足していると考えられた。しかし、この主観的プロフィールでは「達成感」「愛着心」が低いことから、結果に対して満足しているとは言い難い。つまり、本人が自分の満足度として他者に表出する結果（得点結果）と、他者に言語化はされない本人の主観的な「想い」に相違があると考えられる。加えて、「不快気分」の得点が高いことから、結果・プロセス・判定における否定的な感情を強く感じやすいことが示唆された。

### 3. 作業遂行機能と主観的体験の関連について

本対象者は、元来このような構成的作業が苦手なため検査実施前から緊張しており、や

り始めるとやはり「難しい」と感じていた。しかし、何とか箱になったことで安心し、自分としてはできたということで自分なりの採点基準で採点したために、自己評価において他者採点との相違が生じたと考えられた。表出された自己採点は高いが、本人の主観的感情としては「達成感」を感じることはなく、少し不快な気分であったと考えられる。しかし周囲は表出結果のみで周囲は本人がどうとらえたかを判断するため、本人の想いは理解されず、「できたと思っている」と誤解される可能性がある。

また、このような構成作業が苦手だとすると、困難なことから逃げようとする気持ちを示す「対処回避感」や「疲労感」の点数が高くなるが、本結果においては両者ともそれらの点数は高くなっていない。さらに、助けてほしいと思う「援助希求感」も高くはない。つまり、苦手な作業をしているにもかかわらず、その状況に対して援助を求める気持ちが低く、しようと思う気持ちも低く疲れを自覚することも低ければ、業務を行う際に頑張りすぎてしまい、ひどく心身の状況が悪くなるまで気付かない可能性が高くなるといえる。

加えて、「手順段取り」の点数は低いにもかかわらず、「段取り意識」の点数が一般成人と同じであることから、段取りしているつもりで実は出来ていない、段取りの悪さに気づけていないことが考えられ、対象者だけでは自己修正できない可能性がある。

#### 4. 研究の限界と今後の課題

本研究は、一般成人のデータは文献との比較にとどまり、統計的な解析は出来ていない。また、本結果から言えることは復職支援プログラムを利用するうつ病の作業遂行能力であり、うつ病患者の特徴として一般化するには限界がある。つまり今後、さらにうつ病患者の作業遂行特性の検証を深める必要がある。

#### まとめ

対象者の作業特性として、手順段取り力や状況対処能力が低く、作業遂行能力の低下が見受けられた。一方で「課題集中」「可逆的思考」に大きな差は見られなかったため、うつ病による「思考障害」の影響であると断定できないため、今後、病状との関連性を見ていく必要がある。また、本対象者は箱制作に対して難しさや不快気分を強く感じていることから、能力を評価されるストレスに対して、過敏に反応する傾向がうかがえる。しかし、そのストレス状況に対して、他者に援助を求める気持ちが低く、状況を回避しようと思う気持ちも低いため、苦手な作業を続け、困難な状況が継続する傾向があることが推察された。また結果に対して表現する内容と本人が思っている主観的内容に相違がある可能性があるため、本人の想いを丁寧に確認する必要がある。

これらのことを踏まえて、本研究所における復職支援の際には、自分の作業遂行能力の特徴を客観的に見る力を養うことや、苦手な部分は一人で対処するのではなく、援助を求めるという言動を起こせるようになることなど、「疲労感」を自覚することができるプログラムを実施していく必要性が示唆された。

#### 引用文献

- 厚生労働省：平成26年(2014)患者調査の概況  
－ 推計患者数 <http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kanja/14/dl/01.pdf>
- 厚生労働省：平成25年労働安全衛生調査（実態調査）結果の概要 [http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/dl/h25-46-50\\_01.pdf](http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/dl/h25-46-50_01.pdf)
- 郡司正人 新井栄三(独立行政法人 労働政策研究・研修機構)：職場におけるメンタルヘルス対策に関する調査 JILPT 調査シリーズ No.100. 2012.

大熊輝雄：現代臨床精神医学改訂第11版—第  
8章統合失調症、妄想性障害と気分障害。

金原出版、pp372、2008

富岡詔子編著：作業面接としての箱づくり法  
—実習ノート第2版—。箱づくり法研究会、  
長野。2013。

富岡詔子ら：箱づくり法実施マニュアル。  
2012年改訂、箱づくり法研究会、長野。  
2012。

巽絵理、長見まき子、辻陽子、中前智通：復  
職支援プログラムに参加するうつ病患者  
の作業遂行能力評価の試み-作業遂行結  
果に対する自己採点と他者採点の相違-。  
関西福祉科学大学EAP研究所紀要9：  
17-23、2015。

## Characteristic of the work performance of patients with depression by using the Make-a-Box-Battery

Eri Tatsumi · Makiko Nagami · Toshimichi Nakamae

### Abstract

An increased number of patients with depression in recent years have caused a problem of increased people on sick leave. Depression can often be relapsed or reignited from a variety of environmental stimuli. The thought disorder is one of significant inhibiting factors among depression symptoms to prevent from performing a work. However, there is not a good objective assessment for rehabilitation or an established methodology to achieve coping skills and prevent relapse. In this study, we assessed work performance capabilities of patients with depression and analyzed its characteristics using "Make-a-Box-Battery". Among those who facilitate EAP, we targeted 35 patients with depression who agreed to the study (Average age 40,  $\pm$  6.93). They were individually tested with Make-a-Box-Battery.

Total duration of the test averaged 42.25 minutes  $\pm$  7.45 with an average 16.44 minutes  $\pm$  5.47 for making a box. In comparison with general adults, objective functional performance scores were lower by 3.6 points  $\pm$  0.49 for systematic planning, 3.9  $\pm$  0.75 points for situational coping. On the other hand, subjective experience scores in comparison with general adults were higher for dysphoric feeling, difficulties in orders and accuracy as well as a sense of inadequacy in calculation and judgement.

As for working characteristics of the subjects, we confirmed low systematic planning skills, situational coping and work performance abilities. The subject felt a difficulty and dysphoria for making a box. However, it also suggested their tendency to keep doing the work they don't like and stay in the difficult situation. Although the current results may not be generalized as characteristics of patients with depression, we need to expand future programs based on these work performance capabilities.