

修士論文（要旨）

2020年7月

内田クレペリン精神検査によるリワークプログラムの効果の検証

指導 種市 康太郎 教授

心理学研究科
臨床心理学専攻
218J4002
樺沢 大地

Master's Thesis(Abstract)
July 2020

Verification of the Effect of a 'Return to Work' Program' by the Uchida-Kraepelin
Psychodiagnostic Test

Daichi Kabasawa
218J4002
Master's Program in Clinical Psychology
Graduate School of Psychology
J. F. Oberlin University
Thesis Supervisor: Kotaro Taneichi

目次

第1章	序論	1
1.1	職場におけるメンタルヘルス不調について	1
1.2	再休職予防に向けての取り組み	1
1.3	リワークプログラムについて	2
1.4	復職準備性について	2
1.5	内田クレペリン精神検査について	3
1.6	リワークプログラムにおけるUK法の活用	3
第2章	目的と意義	5
2.1	目的	5
2.2	意義	5
第3章	研究方法	6
3.1	期間	6
3.2	対象	6
3.3	対象者の同意取得方法	6
3.4	UK法指標	6
3.5	メンタルヘルス不調の定義	6
3.6	倫理的配慮	6
3.7	分析方法	7
第4章	結果	8
4.1	対象者の属性	8
4.2	リワークプログラムの利用期間による群分け	8
4.3	リワークプログラムの利用期間とUK法実施時期の比較	8
4.4	UK法実施時期とUK法結果の各指標間の相関係数	15
4.4.1	リワークプログラム開始時のUK法結果の関連性について	15
4.4.2	リワークプログラム開始時と終了時のUK法結果の関連性について	16
4.4.3	リワークプログラム終了時のUK法結果の関連性について	17
第5章	考察	18
5.1	リワークプログラムの利用期間とUK法実施時期の比較	18
5.2	UK法実施時期とUK法結果の各指標間の相関係数	18
5.2.1	リワークプログラム開始時の相関係数	18
5.2.2	リワークプログラム開始時と終了時の相関係数	19
5.2.3	リワークプログラム終了時の相関係数	19
5.3	総合考察	19
第6章	今後の課題	21

謝辞

引用文献

資料

第1章 序論

近年、職場における労働者のメンタルヘルスについて、国の動向として2015年12月には、50人以上の事業場における労働者に対して、年1回以上のストレスチェックが義務化されるなど、社会状況として関心が集まっている（前田・横山，2017）。この背景として、うつ病を含む気分障害の患者数が2002年の71.1万人から2008年には初めて100万人を超え、その後も高い水準を維持し、2017年には127.6万人を超え、過去最大の数となっている（厚生労働省，2017）。労働者がメンタルヘルス不調に陥った場合、生産性の低下、病休の発生、他の人員の確保による労働コストの上昇、長期間の休業による医療費の増大等、企業に様々な影響を及ぼすことが知られている（遠藤，2017）。

このように、職場におけるメンタルヘルス不調の問題は、当人だけの問題で終わらすことができない深刻なものとなっていることが分かる。そういったメンタルヘルス不調対策の一環として、職場復帰・再就職予防を目標として掲げ、症状が再発せずに安定した就労が継続できる復職への準備が整っている状態である復職準備性を高める役割を担うリワークプログラムが注目されており、その効果が期待されている（川本・塩崎，2011）。しかし、その復職準備性の評価は、他者評価が中心であり、客観的な判断指標としては疑問が残る。そこで、その客観的指標として今回検討するものが、内田クレペリン精神検査である（以下UK法と略記）。

第2章 目的

本研究では、メンタルヘルス不調者を対象にリワークプログラム開始時と終了時にUK法を実施し、リワークプログラムに通所したことによる作業能力・精神的安定性等の改善効果を検証することを目的とする。

第3章 研究方法

3.1 対象

メンタルヘルス不調が原因で休職をしており、研究協力機関である中部地区の病院のリワークプログラムに参加した者42名（男性39名、女性3名、年代は30-40代が78.6%、50代が11.9%）を対象とした。

3.2 分析方法

研究協力機関において、研究への同意を得られた調査者のリワークプログラムの開始時・終了時に実施したUK法のデータを分析する。分析にはIBM SPSS Statistics Ver.25とjs-STAR Ver.9.7.8jを(<http://www.kisnet.or.jp/nappa/software/star/>)用い、下記の内容について行った。

リワークプログラムの利用期間（短期群・長期群）とUK法実施時期（リワークプログラム開始前・終了後）を独立変数、UK法の各指標（平均作業量、前期平均作業量、後期平均作業量、後期上回り率、誤答数、訂正数、行飛ばし数、PF値）の結果を従属変数とした2要因混合計画の分散分析を行った。また、UK法結果の各指標について、指標間の関連の強さを検討するため、指標毎に相関係数を算出した。

第4章 結果

リワークプログラムの利用期間(中央値160日で短期群・長期群の2群を形成、各群n=21)と実施時期を独立変数とした2要因分散分析を行った結果、平均作業量は利用期間短期群で開始時58.7(±9.74)、終了時65.9(±12.70)、長期群は開始時47.6(±10.73)、終了時54.9(±11.18)となり、利用期間、実施時期の主効果が有意となった(平均作業量における利用期間の主効果 $F(1, 40)=10.75$, 平均作業量における時期の主効果 $F(1, 40)=53.86$, いずれも $p<.01$)。

また、リワークプログラムの利用期間とリワークプログラム開始時の平均作業量の相関は-0.41($p<.01$)と有意な負の相関を示した。さらに、開始時のPF値と終了時のPF値の相関は0.61($p<.01$)と有意な正の相関を示した。

第5章 考察

本研究の結果から、リワークプログラムの開始時よりも終了時に行ったUK法の各平均作業量の方が増加したことが明らかとなった。加えて、利用期間別に利用者の各平均作業量を見た時に、利用期間が短い群は高い群よりも各平均作業量がもともと高いことが明らかとなった。また、リワークプログラムの開始時点での定型性/非定型性は、リワークプログラムを経た後の終了時点でも変化が見られない傾向にあることが明らかとなった。この結果から、リワークプログラム開始時の段階で終了時の結果の予測が可能となり、明確な判断基準のない復職判断の可否を円滑に行うことができるということが示唆され、川越(2019)の、UK法はメンタルヘルス不調者の復職可否判断において、客観的指標となりうる可能性が考えられる、という結果を支持する形となった。

第6章 今後の課題

1点目は調査協力者のリワークプログラムへの出席率やドロップアウトの考慮をしていないという点、2点目は調査協力者の服薬情報についての考慮をしていないという点、3点目は復職後の予後についての観点までは考慮をしていないという点、この三点が挙げられる。

引用文献

- 有馬秀晃 (2010). 職場復帰をいかに支えるか—リワークプログラムを通じた復職支援の取り組み— 日本労働研究雑誌, 52, 74-85.
- 遠藤源樹 (2017). メンタルヘルス不調と就労: メンタルヘルス不調の労働者の復職後—心と社会, 169, 50-57.
- 原雄二郎 (2013). 労働者におけるメンタルヘルス不調の現状とその予防について— 日本労働研究雑誌, 635, 4-17.
- 五十嵐良雄 (2015). リワークプログラムの歴史と概要— 日本精神科病院協会雑誌, 34(3), 201-206.
- 岩清水薫・真鍋泰司・館わかな・黒川淳一 (2017). 精神科における内田クレペリン精神検査を用いた症例報告, 内田クレペリン精神検査研究会会誌, 7, 9-14.
- 柏木繁男 (1975). 内田クレペリンにおける解析的評価法— 金子書房
- 川越隆・黒川淳一 (2014). メンタルヘルス不調者の復職支援における内田クレペリン精神検査の活用— 内田クレペリン精神検査研究会誌, 3, 15-20.
- 川越隆 (2019). メンタルヘルス不調者の復職支援における内田クレペリン精神検査の活用— 人柄類型判定を中心として— 内田クレペリン精神検査研究会誌, 8, 8-13.
- 川本絵里・塩崎一昌 (2011). 職場復帰支援の連携の取り組みの現状について— 横浜リワーク支援フォーラムの事例から— 産業保健, 21, 10-11.
- 楠神健 (2015). 内田クレペリン検査の鉄道事故およびヒューマンエラーに対する識別性の評価— 応用心理学研究, 41 (2), 184-195.
- 厚生労働省 (2015). 患者調査 Retrieved from <https://www.mhlw.go.jp/kokoro/speciality/data.html> (2020年6月24日閲覧)
- 黒川淳一 (2012a). 内田クレペリン精神検査の連続実施による検討 (第2報): 連続実施下での服薬による影響の検討— 日本職業・災害医学会会誌, 60 (3), 147-164.
- 黒川淳一 (2012b). 精神科医療における内田クレペリン精神検査 (その1)— 内田クレペリン精神検査研究会会誌, 1, 36-49.
- 黒川淳一・真鍋泰司 (2013). 精神科医療における内田クレペリン精神検査 (その2)— 内田クレペリン精神検査研究会会誌, 2, 43-50.
- 黒川淳一 (2014). 内田クレペリン精神検査を用いた就労判定に関する試み— 日本職業・災害医学会会誌, 62 (3), 161-166.
- 前田英樹・横山太範 (2017). リワークとグループワーク— うつ病休職者の復職支援と集団精神療法との関係を再考する— 精神療法, 43, 650-654.
- 真鍋泰司・堀義治・金美玲・石清水薫・黒川淳一 (2015a). リワークにおける内田クレペリン精神検査 (その1)— 内田クレペリン精神検査研究会誌, 4, 21-26.
- 真鍋泰司 (2015b). リワークにおける内田クレペリン精神検査 (その2)— 内田クレペリン精神検査研究会誌, 5, 14-20.
- 水本篤・竹内理 (2008). 研究論文における効果量の報告のために— 基礎概念と注意点— 英語教育研究, 31, 57-66.
- 日本・精神技術研究所編, 外岡豊彦監修 (2007). 内田クレペリン精神検査・基礎テキスト 増補改訂版第2刷— 日本・精神技術研究所.

- 徳永雄一郎 (2017). 勤労休職者の復職判定の困難性 産業精神保健, 25 (4), 347.
- 内海浩彦・竹本千彰・桐山知彦・橋本麻里子・中村嘉宏・左雲寛之・矢部都・川嶋祥樹 (2015).
入院と外来で行われるリワーク活動—その連携と展開 日精協誌, 34, 21-26.
- 横山太範 (2011). うつ病患者の復職支援と再休職予防 日精協誌, 30, 46-51.
- 横山太範 (2012). 職場の「うつ」—「うつ」の再休職予防を中心に 臨床心理学, 12 (4),
511-515.