

琉球大学学術リポジトリ

[原著] 統合失調症患者の社会復帰促進に向けた就労支援プログラムの実証的研究

メタデータ	言語: 出版者: 琉球医学会 公開日: 2010-09-28 キーワード (Ja): キーワード (En): Randomized-Controlled Trial, schizophrenia, work support program 作成者: 宮城, 哲哉, 豊里, 竹彦, 古謝, 安子, 與古田, 孝夫, Miyagi, Tetsuya, Toyosato, Takehiko, Kojya Yasuko, Yokota, Takeo メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/20.500.12000/0002016226

統合失調症患者の社会復帰促進に向けた就労支援プログラムの実証的研究

宮城哲哉¹⁾, 豊里竹彦¹⁾, 古謝安子²⁾, 與古田孝夫¹⁾

¹⁾ 琉球大学医学部保健学科精神看護学教室

²⁾ 琉球大学医学部保健学科地域看護学教室

(2009年12月2日受付, 2009年12月24日受理)

A randomized controlled trial of a work support program for people with schizophrenia

Tetsuya Miyagi¹⁾, Takehiko Toyosato¹⁾, Yasuko Kojya²⁾ and Takao Yokota¹⁾

¹⁾ *Mental Health Nursing, Department of Health Sciences, University of the Ryukyus*

²⁾ *Public Health Nursing, Department of Health Sciences, University of the Ryukyus*

ABSTRACT

The purpose of this study was to evaluate the effect of work support program for people with schizophrenia. We conducted a randomized controlled trial (RCT) study design. Eighteen people with schizophrenia who agreed to the informed consent were randomly assigned to either an intervention group (n = 10) or a control group (n = 8). With regard to judgment scale of intervention effects, we conducted General Self-efficacy Scale (GSES), Self-Efficacy for Community Life Scale (SECL), Positive and Negative Syndrome Scale (PANSS), Life Assessment Scale for the Mentally Ill (LASMI) scale and Work-Personality scale (WP). As the results, the score of GSES in the control group increased significantly after 6 months, but that in the intervention group did not. The score of SECL and PANSS in both groups did not change significantly between before and after the training. The score of "Daily Living area" and "Interpersonal relations area" in LASMI in the intervention group decreased significantly after 3-months and 6-months. Moreover, "Self-Recognition area" in LASMI in the intervention group decreased significantly after 6-months, whereas that in the control group did not. The score of WP in the intervention group decreased significantly between first and second and between first and third, whereas that in the control group did not. Considering these results, this work support program has proved that it has learning effect on people with schizophrenia in terms of their current recognition and job skills. *Ryukyu Med. J.*, 28(3,4)35~42, 2009

Key words: Randomized-Controlled Trial, schizophrenia, work support program

I. 緒言

2006年4月の障害者自立支援法の施行に伴い、就労移行支援事業・就労継続支援事業など精神障害者の就労に向けた法整備が整いつつある。また、これまでの中小企業への障害者雇用促進の方策として、2009年度から障害者雇用納付金制度も段階的に拡大され、従来の常用雇用労働者301人以上を雇用する事業主のみの適応が、2010年からは常用雇用労働者201人以上、300人以下の

事業主に、2015年には常用雇用労働者101人以上、200人以下の事業主に拡大される。さらに、企業主に奨励金を支給する精神障害者ステップアップ雇用奨励金制度が2008年度から新設されるなど、精神障害者の雇用機会は今後ますます増大することが予想され、それに伴い精神科デイ・ケアにおける就労プログラムの充実及び強化は喫緊の重要な課題であるといえる。

精神科デイ・ケアは、1962年国立精神衛生研究所で研究が始められ、その後精神衛生センター（現在の精神

保健福祉センター)の事業として普及し、1974年には社会保険診療報酬の中に新設され、現在に至っている。2004年6月現在、全国約1380ヶ所で実施されている。2004年に厚生労働省で示された「精神保健医療福祉の改革ビジョン」では¹⁾、「入院医療中心から地域生活中心へ」という基本的方策を推進するための重点施策の一つに、「多様な利用形態にある精神科デイ・ケアの機能を、患者の症状やニーズに応じて機能の強化・分化を図る」ことが掲げられた。

これまで精神科デイ・ケアにおける就労支援に向けた報告は数多くなされているが、就労支援プログラムの有効性を評価した実証的研究は少なく、さらに就労支援プログラムの効果について標準化された客観的指標により検証した報告はほとんどなされていない。

そこで本研究は、精神科デイ・ケアに参加する統合失調症患者を対象にランダム化比較試験(Randomized Controlled Trial)を採用し、デイ・ケア就労支援介入プログラムによるデイ・ケア通院者の自己及び社会生活に関する効力感や精神障害に伴う陰性・陽性症状ならびに就労・社会生活に及ぼす影響について検証を行い、プログラム介入効果について検討することを目的とした。

II. 対象と方法

沖縄県内T病院精神科デイ・ケアに通院している統合失調症患者のうち、就労年齢者19~59歳に該当するものを本研究の対象者とした。対象者の内訳は92名(男性58名、女性34名)であり、そのうち主治医の判断により除外された者10名、入院・就労中の者6名を除外した。また、今回の測定指標の一つである精神障害者社会生活尺度(Life Assessment Scale for the Mentally Ill)の評価者を同居家族員としたことから、単身者または家族がデイ・ケア通院者である者23名を除いた。残る53名(男性38名、女性15名)を、デイ・ケア及び就労プログラム参加者(以下介入群)26名とデイ・ケアのみの参加者(以下対照群)27名の2群に無作為割付けを行い、そのうち本研究に同意の得られた介入群13名、対照群10名を対象とした。最終的に、介入群13名のうち入院1名、症状悪化によるデイ・ケア中断者2名の計3名を、対照群10名のうち再燃のためデイ・ケア通院が中断となった2名を除外し、残る介入群10名と対照群8名を本研究の分析対象とした。本介入プログラムは、平成20年12月から平成21年5月までの6ヶ月間にわたり実施した。なお、本研究の実施に際しては、対象病院の病院長、事務長、リハビリテーション部長、デイ・ケア課長から構成される院内倫理規定委員会において、研究の詳細を説明し、承諾を得た。

調査内容のうち臨床的背景要因として、発病年齢、罹病期間、デイ・ナイトケア通院期間、前回退院後からの期間、ならびに研究開始3ヶ月後および6ヶ月後にお

ける抗精神病薬服薬量を調査した。抗精神病薬服薬量は、伊藤ら²⁾によるchlorpromazine当量への換算法に基づいて算出した。統合失調症の診断は、主治医によりICD-10(International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems-10)に基づいて行われた。

今回実施した就労支援プログラムでは、本プログラムの最終段階である職場実習に近い内容を考慮し、就労に向けた実践的プログラムにデイ・ケア施設内における喫茶活動を設定した。本プログラムは、野中ら³⁾の職業リハビリテーションの原則に従い、大きく4段階から構成されている。介入開始より2ヵ月間は、第1段階の安定した日常生活の維持に必要な疾病障害管理を目標とする「健康管理・病気の管理・自己理解」メニューと第2段階の日常生活管理である「生活リズム・日常生活管理」メニューを実施した。介入3ヵ月目~6ヵ月目は、第3段階の決められた時間に通い、指示に従い物事をやり遂げ、職場仲間と適切な対人関係が結べ、忠告に対して修正することができるなどの職業生活能力を目指す「対人技能・社会性・作業能力」及び「基本的労働習慣」、「求職活動の技能」のメニューを実施した。最終段階として、職務上の技能訓練として対象者の志向と適正により、洋菓子店、弁当・総菜、そば屋、有機肥料工場など、職種や実習期間などの条件は異なるが、「就労」を目標とした職場実習を最終ゴールとした。

今回の介入プログラムは週5回実施し、喫茶活動及び職場実習の1回あたりの介入プログラム時間を約2時間に設定した。介入プログラム時間は、半年間の東大デイ・ケアを終了し順調な就労に至った事例の多くが、就労当初の勤務時間を1時間半~4時間半の短時間就労から始めた者が多数を占めていたとの安西⁴⁾の報告に基づき、患者の負担と就労後の状況を考慮し設定した。

本研究におけるプログラム介入効果の評価指標として、自己効力感の測定には一般性Self-efficacy尺度(General Self-efficacy Scale, 以下GSES)及び精神障害者の地域生活における自己効力感としてSelf-Efficacy for Community Life scale(以下SECL)を使用した。精神症状及び生活機能の評価指標として、陽性・陰性症状評価尺度(Positive And Negative Syndrome Scale, 以下PANSS)と統合失調症患者の生活障害を客観的かつ包括的に評価する精神障害者社会生活尺度(Life Assessment Scale for the Mentally Ill, 以下LASMI)を採用した。さらにプログラム介入による社会生活能力の変化を測る指標にはワークパーソナリティ障害評価(Work-Personality, 以下WP)を使用した。なお、陽性・陰性症状評価尺度PANSS及びワークパーソナリティ障害評価WPの評価は、本介入研究を担当しない臨床心理士2名と作業療法士1名が行った。

各評価スケールの概要を説明すると、一般性Self-efficacy尺度であるGSESは、坂野ら⁵⁾が開発した日常

生活の様々な状況における個人の一般性セルフ・エフィカシーの強さを測定する信頼性・妥当性が保証されたスケールで、「はい」、「いいえ」の2件法で16項目からなり、得点範囲は0～16点である。GSES 16項目は、「行動の積極性」、「失敗に対する不安」、「能力の社会的位置づけ」の下位尺度から構成されている。本研究におけるGSESのCronbachの係数は、介入前0.822、介入後0.867であり、高い内的整合性を有していた。

精神障害者の地域生活に対する自己効力感を測るSECLは、統合失調症の地域生活に対する自己効力感の測定を目的に大川ら⁶⁾によって開発されたもので、日常生活、治療に関する行動、症状対処行動、社会生活、対人関係に対する項目からなり、各項目についての程度自信があるかを、「まったく自信がない」0点から、「絶対に自信がある」10点の11段階で評価し、最低が0点、最高は180点である。尺度計算はリッカート法を用い得点が高いほど自己効力感が高いことを示している。本研究におけるSECLのCronbachの係数は、介入前0.836、介入後0.892であり、高い内的整合性を有していた。

陽性・陰性症状の評価尺度であるPANSSは、山田ら⁷⁾によって日本語版が作成された統合失調症の症状を総合的に評価することを目的としている。PANSSは30の症状項目からなり、それぞれ1点(なし)から7点(最重度の精神病理)までの7段階評価である。PANSSの陽性尺度及び陰性尺度は7項目の症状の合計得点で示され、総合病理尺度は16項目の合計得点を算出する。本研究ではPANSSマニュアル⁷⁾に従い、PANSS日本語版の総得点を統合失調症性障害の全般的重症度とした。本研究におけるPANSSのCronbachの係数は、介入前0.906、介入後0.917であり、高い内的整合性を有していた。

精神障害者社会生活評価尺度であるLASMIは岩崎ら⁸⁾によって開発された評価指標で、信頼性、構成概念妥当性、併存的妥当性が確認されている。本研究では、LASMIを本研究開始時、3ヶ月後および6ヶ月後の計3回測定した。本研究ではLASMIが対象者の生活をよく知る情報提供者からの聴取が望ましいとされていることから⁸⁾、評価者を同居家族員とし、面接により聞き取りを行い評価した。LASMIは、D尺度(Daily Living, 日常生活)、I尺度(Interpersonal relation, 対人関係)、W尺度(Work, 労働または課題の遂行)、E尺度(Endurance & stability, 持続性・安定性)、R尺度(self-Recognition, 自己認識)の5つの下位尺度から構成されおり、各下位尺度における評価点の小計を下位尺度得点とした。各下位尺度の得点範囲は、D尺度(日常生活)が0～48点、I尺度(対人関係)が0～52点、W尺度(労働または課題の遂行)が0～40点、E尺度(持続性・安定性)が0～11点、R尺度(自己認識)が0～12点であり、いずれの下位尺度も得点が高くなるに伴い各能力

も低いことを示している。本研究における各下位尺度のCronbachの係数は0.903～0.948の範囲であり、いずれも高い内的整合性を有していた。

統合失調症におけるワークパーソナリティ障害評価であるWPスケールは、仕事を効率的に行うことを可能にする様々な能力、動機付けや価値観、労働への構えなどを総称する概念であり、職業場面における行動パターンとして把握される⁹⁾。評価項目として、役割認知と受容、対人関係、指導や指示への反応、狭義の作業能力に区分され、5段階評定で0～4点を配点し、得点範囲は0～60点であり得点が高くなるに伴いワークパーソナリティ障害も高いことを示している。今回の就労プログラムにおけるWP評価は、喫茶活動導入前の1回目と導入後の2回目及び3回目の職場実習後に測定し比較検討した。本研究におけるWPスケールのCronbachの係数は0.940～0.969の範囲であり、高い内的整合性を有していた。

解析は正規性と等分散性が棄却されたことより、対象者の背景要因のうち抗精神病薬投薬量を除く各変数間における介入群、対照群の群間比較には、Mann-WhitneyのU検定を用いた。GSES、SECL、PANSS日本語版では介入前後の比較にWilcoxonの符号付き順位検定を、WP及びLASMIによる介入前後の比較にはFriedman検定を行い、多重比較はWilcoxonの符号付き順位検定を使用し、有意水準はいずれも5%未満とした。

III. 結果

本研究における就労プログラムを施行した介入群は男性6名、女性4名の計10名であり、デイ・ケアのみの対照群は男性6名、女性2名の計8名で両群間では性差を認めなかった。対象者の臨床的背景要因をみると(Table 1)、年齢、発症年齢、罹病期間、デイ・デナイトケア通院期間、前回退院後の期間ならびに研究開始、3ヶ月後および6ヶ月後における抗精神病薬服薬量、いずれにおいても介入群、対照群間で統計的差異を認めなかった。

一般性Self-efficacy尺度であるGSES得点の比較結果をみると(Table 2)、介入群では開始時 7.5 ± 4.1 、6ヶ月後 8.7 ± 5.1 であり、介入前後で有意差を認めなかった。一方対照群では、開始時 6.1 ± 4.1 、6ヶ月後 7.7 ± 4.1 であり、GSES平均得点は有意に高値を示した。

地域生活に対する自己効力感の測定指標であるSECL得点の比較結果では(Table 3)、介入群では開始時 139.4 ± 21.7 、介入後 143.1 ± 33.6 とSECL得点は上昇したが有意差を認めなかった。対照群では開始時 126.7 ± 26.0 、6ヶ月後は 128.3 ± 16.8 であり、平均値にほとんど変化はみられず統計的差異を認めなかった。

陽性・陰性症状の評価尺度であるPANSSの比較結果では(Table 4)、介入群、対照群ともに、PANSS総得

Table 1 Clinical background of subjects

	Intervention group			Control group			Z-value	P-value
	Mean	(SD)	Median	Mean	(SD)	Median		
Age	45.1	(7.6)	46.5	44.3	(7.6)	46.0	-0.223	0.824
Length of years from the onset of this illness	21.1	(7.3)	20.5	17.6	(14.5)	15.5	-0.401	0.688
Length of years for utilizing Day Care Institution	7.5	(5.2)	7.5	6.3	(4.4)	6.5	-0.450	0.652
Length of months from the day he/she left the hospital last time	45.9	(60.5)	23.5	108.7	(153.1)	64.5	-0.543	0.587
Score of PANSS	45.4	(18.2)	39.0	46.3	(10.3)	47.5	-0.401	0.688
Positive	10.3	(5.8)	7.0	9.5	(2.1)	9.5	-0.903	0.367
Negative	9.5	(3.6)	8.0	14.1	(5.1)	14.5	-1.891	0.059
General Psychopathology	25.6	(9.6)	24.0	22.6	(4.1)	23.5	-0.446	0.656
Chlorpromazine reduction								
Baseline	696.0	(387.8)	680.0	677.3	(545.5)	525.0	-0.267	0.789
3 months after	628.7	(408.1)	400.0	589.8	(440.8)	525.0	-0.357	0.721
6 months after	631.1	(406.2)	400.0	589.8	(440.8)	525.0	-0.357	0.721

Man-Whitney U test

Table 2 Comparison of successive transition and their score of GSES between intervention group and control group

Score of GSES	Start			After 6-month			Z-value	P-value
	Mean	(SD)	Median	Mean	(SD)	Median		
Intervention group	7.5	(4.1)	9.0	8.7	(5.1)	10.5	-1.730	0.084
Control group	6.1	(4.1)	6.0	7.7	(4.1)	7.5	-2.209	0.027

Wilcoxon's signed rank sum test

Table 3 Comparison of successive transition and their score of SECL between intervention group and control group

Score of GSES	Start			After 6-month			Z-value	P-value
	Mean	(SD)	Median	Mean	(SD)	Median		
Intervention group	139.4	(21.7)	140.0	143.1	(33.6)	157.0	-0.119	0.905
Control group	126.7	(26.0)	133.5	128.3	(16.8)	123.5	-0.561	0.575

Wilcoxon's signed rank sum test

Table 4 Comparison of successive transition and their score of PANSS between intervention group and control group

	Baseline			After 6-month			Z-value	P-value
	Mean	(SD)	Median	Mean	(SD)	Median		
Total score								
Intervention group	45.4	(18.2)	39.0	43.8	(15.8)	35.0	-1.183	0.237
Control group	46.2	(10.3)	47.5	41.5	(10.3)	42.0	-1.703	0.089
Positive								
Intervention group	10.3	(5.8)	7.0	10.4	(4.2)	7.5	-0.135	0.892
Control group	9.5	(2.1)	9.5	8.6	(2.0)	7.5	-1.236	0.216
Negative								
Intervention group	9.5	(3.6)	8.0	11.1	(6.3)	8.0	-0.172	0.863
Control group	14.1	(5.1)	14.5	12.5	(4.6)	11.0	-1.149	0.251
General Psychopathology								
Intervention group	25.6	(9.6)	24.0	22.3	(6.2)	20.0	-1.362	0.173
Control group	22.6	(4.1)	23.5	20.3	(3.3)	20.5	-1.532	0.125

Wilcoxon's signed rank sum test

点, 下位尺度の陽性尺度得点, 陰性症状得点, 総合精神病理尺度いずれも開始時と6ヵ月後との間で有意差を認めなかった。

精神障害者社会生活評価尺度であるLASMI下位尺度の比較結果をみると (Table 5), 介入群のみでD尺度 (日常生活), I尺度 (対人関係) で開始時に比べ3ヵ月後及び6ヵ月後で有意な改善を認めた。R尺度 (自己認識) では開始時に比べ6ヵ月後で, 3ヵ月後に比べ6ヵ月後で有意な改善効果を認めた。なお, W尺度 (労働または課題の遂行) 及びE尺度 (持続性・安定性) では, 介入群, 対照群いずれにおいても有意差を認めなかった。

統合失調症におけるワークパーソナリティ障害評価であるWPスケールの比較結果をみると (Table 6), WP総得点では介入群のみで有意差を認め, 喫茶活動導入前の1回目に比べ導入後の2回目及び職場実習後の3回目で有意な改善効果を認めた。WPの下位尺度をみると,

介入群では「対人関係」, 「指導や指示への反応」で開始時に比べ喫茶活動導入後の2回目と職場実習後の3回目で有意な改善効果を認めた。一方対照群では, 開始時期に比べ6ヵ月後で「作業能力」が有意に低下した。なお, 「役割認知と受容」では介入群, 対照群ともに有意差を認めなかった。

IV. 考 察

本研究は, 精神科デイ・ケアに通院している統合失調症患者におけるデイ・ケア就労支援介入プログラムが, 自己及び社会生活に関する効力感や精神障害の陽性・陰性症状ならびに就労・社会生活に及ぼす影響について検証し, 就労プログラムの有用性について検討することを目的とした。対象は沖縄県内T病院精神科デイ・ケアに通院中であり, 本研究への本人・家族及び主治医の同意

Table 5 Comparison of successive transition and their score of average in LASMI between intervention group and control group

Variable	Baseline			After 3-month			After 6-month			² -value	P-value	Multiple comparison
	Mean	(SD)	Median	Mean	(SD)	Median	Mean	(SD)	Median			
Daily living												
Intervention group	1.06	(0.38)	1.17	0.80	(0.31)	0.96	0.75	(0.30)	0.75	9.211	0.010	Baseline>After 3-month, After 6-month
Control group	1.16	(0.22)	1.17	1.14	(0.32)	1.17	1.10	(0.37)	1.20	0.692	0.707	
Interpersonal relation												
Intervention group	1.14	(0.20)	1.17	1.08	(0.25)	1.08	0.83	(0.29)	0.83	17.897	P<0.001	Baseline>After 3-month>After 6-month
Control group	1.25	(0.24)	1.13	1.29	(0.28)	1.25	1.23	(0.23)	1.17	2.690	0.227	
Work												
Intervention group	1.24	(0.31)	1.20	1.20	(0.48)	1.15	1.09	(0.53)	1.00	3.200	0.202	-
Control group	1.44	(0.23)	1.40	1.41	(0.24)	1.30	1.44	(0.26)	1.35	2.000	0.261	-
Endurance & stability												
Intervention group	3.05	(0.16)	3.00	3.05	(0.16)	3.00	3.00	(0.00)	3.00	2.000	0.368	-
Control group	2.75	(0.71)	3.00	2.94	(0.18)	3.00	3.00	(0.00)	3.00	2.000	0.368	-
self-Recognition												
Intervention group	1.13	(0.79)	0.83	0.87	(0.45)	0.67	0.50	(0.45)	0.67	8.267	0.016	Baseline> After 6-month, After 3-month>After 6-month
Control group	1.25	(0.73)	1.00	1.13	(0.64)	1.00	1.13	(0.53)	1.00	2.923	0.232	

Friedman test, Multiple comparison Wilcoxon's signed rank sum test

Table 6 Comparison of successive transition and their score of WP between intervention group and control group

Variable		First			Second			Third			² -value	P-value	Multiple comparison
		Mean	(SD)	Median	Mean	(SD)	Median	Mean	(SD)	Median			
Total score	Intervention group	27.1	(11.5)	26.5	20.9	(12.9)	16.5	20.1	(15.7)	16.0	11.231	0.004	First > Third > Second
	Control group	31.0	(15.2)	35.0	31.9	(15.9)	35.5	32.6	(15.1)	34.5	1.680	0.432	
Variable													
Role acknowledgement and acceptance													
	Intervention group	9.5	(4.1)	9.0	7.3	(5.1)	6.0	7.2	(6.8)	4.5	5.722	0.057	-
	Control group	11.1	(6.2)	11.5	10.7	(6.4)	11.0	10.1	(6.6)	11.0	5.583	0.061	-
Interpersonal relation													
	Intervention group	7.5	(3.0)	7.5	4.9	(3.3)	4.5	5.1	(3.9)	4.5	11.730	0.003	First > Second, First > Third
	Control group	8.3	(4.5)	8.5	8.5	(4.3)	9.0	9.4	(3.8)	10.0	6.348	0.042	
Reaction to conduct and instruction													
	Intervention group	4.4	(3.1)	4.0	3.0	(2.2)	2.5	3.0	(3.1)	2.0	7.056	0.029	First > Second, First > Third
	Control group	6.0	(2.8)	6.5	5.9	(2.9)	6.5	6.0	(2.8)	6.5	0.667	0.717	
Work performance in the narrow sense													
	Intervention group	5.7	(2.1)	6.0	5.7	(3.1)	5.5	4.8	(3.1)	5.0	0.722	0.697	-
	Control group	6.1	(2.5)	6.5	6.8	(3.1)	7.0	7.1	(2.9)	7.0	8.000	0.018	Third > First

Friedman test, Multiple comparison Wilcoxon's signed rank sum test, n.s.: not significant

が得られ、脱落・症状悪化・再燃した者を除いた、介入群10名と対照群8名を分析対象とした。なお、今回の介入群と対照群の間では、性別や年齢のほか臨床的背景要因である発症年齢、罹病期間、デイ・ケア通院期間、前回退院後の期間ならびに研究開始、3ヶ月後および6ヶ月後における抗精神病薬服薬量、いずれにおいても群間で統計的差異を認めなかったことから、分析結果に偏りは少ないと考える。

一般性 Self-efficacy 尺度である GSES 平均得点の比較結果をみると、介入群では開始時 7.5 ± 4.1 、6ヶ月後 8.7 ± 5.1 であり、介入前後で有意差を認めなかった。一方、対照群では開始時 6.1 ± 4.1 、6ヶ月後 7.7 ± 4.1 であり、6ヶ月後に有意な上昇がみられた。精神障害者の自己効力感については、その多くが行動特異的自己効力感に関するものであり¹⁰⁾、一般性自己効力感についてはほとんど検討されていない。坂野ら⁵⁾の健全な大学生278名についての調査では一般性自己効力感の平均値は 6.6 ± 3.4 であり、嶋田ら¹¹⁾は成人男女の標準データが 9.6 ± 3.9 であったことを報告している。一方、うつ病患者を対象とした佐々木ら¹²⁾の報告では、一般性自己効力感の平均値は 6.5 ± 4.1 であった。本研究で有意な改善を認めた対照群の開始時平均値 (6.1 ± 4.1) は、佐々木らのうつ病患者の一般性自己効力感の平均値と近似しており、6ヶ月のデイ・ケア参加が不安や抑うつなどの精神的に不安定な状態を軽減し、自己効力感を高めたことが推察される。一方、介入群では対照群に比べプログラム開始時の一般性自己効力感の平均値 (7.5 ± 4.1) が健常人の標準値に近く、比較的安定した状態にあったことから、介入効果の影響が得られにくかったことが考えられる。これらに関して、福井ら¹³⁾は、統合失調症の場合、自己効力感が高いほどよいとは一概にいえず、自らの能力を過小評価し低すぎる自己効力感をもつ者がいる一方で、逆に自らの能力を過大評価し高すぎる自己効力感をもつ者、あるいは両者が同時に併存する場合もあることを指摘し、いずれの場合も現実の効果的な行動には結びつきにくいとしている。これは、臺¹⁴⁾の言う「尊大と卑下」「現実離れた空想」などに通じるものがあり、したがって統合失調症患者のリハビリテーションにおいては、単に自己効力感を高めるということではなく、具体的な現実感覚を伴う適度なレベルでの回復を目標とする必要があることにも留意する必要があると考える。

地域生活に対する自己効力感を測る SECL 得点の比較結果では、介入群では開始時 139.4 ± 21.7 、介入後 143.1 ± 33.6 と SECL 得点は上昇したが有意な知見は得られなかった。大川ら⁶⁾は、18~65歳の統合失調症患者109名を対象に就労プログラム介入群と対照群における研究開始時と6ヶ月後における SECL 得点を比較し、両群間に有意な知見は認められなかったことを報告している。SECL は、統合失調症の地域生活に対する自己効力感の測定を目的に開発されたものであり⁶⁾、日常生活や治療

に関する行動、症状対処行動、社会生活及び対人関係など、統合失調症の地域生活全般に関わる内容から構成されており、今回の6ヶ月という短期間の介入ではその成果が得られにくかったことが考えられる。Liberman, R.P.¹⁵⁾は精神障害者のストレス対処について、環境上のストレスや難局を克服するために努力する過程と位置づけた上で、「対処は、ある患者が（あるいは患者が家族や他の社会的な支援と一緒に）ある望ましい結果を目標にして一連の行動をとる際に、自分の生活量がそれにふさわしいと信じるところから始まる」とし、自己効力感がストレス・コーピングによる行動の原動力になると述べている。これを精神障害者の一般就労に置きかえると、一般就労という望ましい結果を目標として行動をとる際に、みずからの能力を信じることが、ストレスや難局を克服するために重要であることを指摘している。このことから、今後中・長期的な介入プログラムによる検証と併せて、患者個々の地域生活を考慮した現実的自己効力感の獲得と就労支援に向けた介入プログラムの開発が重要な課題であると考えられる。

陽性・陰性症状の評価尺度である PANSS の比較結果では、介入群、対照群ともに、PANSS 総得点、下位尺度の陽性尺度得点、陰性症状得点、総合精神病理尺度いずれも開始時と6ヶ月後との間で有意差を認めなかった。精神科デイ・ケアの効果について渡邊ら¹⁶⁾は、外来治療と精神科デイ・ケアの併用によって日常生活の安定と対人関係や社会機能の改善及び再入院率の低下と社会適応の改善を認めたことを報告している。一方で、Crow¹⁷⁾や Andreasenら¹⁸⁾の精神分裂病の異種性について着目した研究では、陽性症状と陰性症状の改善を検出できなかったことより、精神科デイ・ケアの効果の有無に関しては継続的な吟味が必要であると述べている。また本研究においては、介入群のデイ・ケア平均通院期間は7.5年であり、対照群においても6.3年と長期にわたっており、統合失調症の慢性期の病態の特徴が症状改善を難しくしていることも考えられる。今後、統合失調症特有の症状を考慮し、効果的就労支援に向けた介入プログラム内容の創意・工夫を図る必要がある。

精神障害者社会生活評価尺度である LASMI 下位尺度の比較結果では、介入群では D 尺度（日常生活）、I 尺度（対人関係）で開始時に比べ3ヶ月後・6ヶ月後で有意な改善を認めた。R 尺度（自己認識）では開始時に比べ6ヶ月後で、3ヶ月後に比べ6ヶ月後で有意な改善効果を認めた。対照群では LASMI 下位尺度のいずれとも統計的差異を認めなかった。大山ら¹⁹⁾は、精神科デイ・ケア介入群と外来治療群の1年間の推移から、I 尺度（対人関係）及び E 尺度（持続性・安定性）で精神科デイ・ケア介入群のみ有意な変化のみられたことを報告し、I 尺度（対人関係）の改善には精神科デイ・ケアが外来治療に比べて対人関係領域の障害に優れた効果をもたらすこと、E 尺度（持続性・安定性）には生活経過の持続

性・安定性に属する生活障害に対する精神科デイ・ケアの有効性を指摘している。また渡邊ら¹⁶⁾の、デイ・ケアに通院した精神分裂病患者の1年間の治療効果では、LASMIのD尺度(日常生活)とI尺度(対人関係)、R尺度(自己認識)で改善を認めたことを報告しており、精神科デイ・ケアを1年間継続した精神分裂病患者はSST (social skills training, 社会技能訓練) や調理・買い物などの日常生活指導に主眼をおいたプログラムによって生活に関連した技術の向上が促され、対人関係上の問題解決の仕方を自然に体得し、生活に関連した具体的な活動を通した現実感の獲得を指摘している。一方で、現行の精神科デイ・ケアには、R尺度(自己認識)に関わる領域の障害に対する特異的な効果が乏しいことが指摘されている¹⁹⁾。以上のことより、本研究におけるデイ・ケア本来の目的と機能・役割と同時に、介入プログラムにおける就労に向けた現実的・実践的な支援が、患者の日常生活や円滑な対人関係の構築、自己理解を深め自己認識を高める可能性を示唆する結果であると考えられる。一方で、LASMI下位尺度のW尺度(労働または課題の遂行)及びE尺度(持続性・安定性)においては有意な改善は認められなかったことより、介入期間を含め、これらの内容を吟味しプログラムに反映していくことが今後の重要な課題である。

統合失調症におけるワークパーソナリティ障害評価であるWPスケールの比較結果では、WP総得点では介入群のみで有意差を認め、喫茶活動導入前の1回目に比べ導入後の2回目及び職場実習後の3回目で有意な改善効果を認めた。先行研究では、宮本ら²⁰⁾の統合失調症患者の就労援助グループの21ヶ月間の取り組みから、WPが就労群において有意に改善したことを、また野津⁹⁾の保健センター入所から3年間の就職調査結果から、就職群では非就職群に比べWPの障害得点も有意に低いことを報告している。以上のことより、就労に向けた介入プログラムや就職に向けた能力や技能の獲得が、ワークパーソナリティ障害の改善や軽減に有効に作用していることが推察される。WPスケールの下位尺度をみると、介入群では「対人関係」、「指導や指示への反応」で開始時に比べ喫茶活動導入後の2回目と職場実習後の3回目で有意な改善効果を認めた。下位尺度の「対人関係」は、行動上の同僚への配慮、同僚との交流量、指導者への依存、指導者との社会的関係から構成されており、喫茶活動におけるパートナーを組む同僚への配慮とそれに伴う交流量の増加、作業場面の習慣化による依存低下、それと同時に指導者との信頼関係が関与したことが考えられ、その成果が職場実習で効果的に影響し、対人関係の強化として影響したことが考えられる。また、下位尺度の「指導や指示への反応」は、指示の理解と遂行、意志表示・質問、批判や注意への反応から構成されており、喫茶活動や職場実習における指導者からの助言・指導に伴う理解及び遂行能力が向上したことが考えられる。

V. 要 約

精神科デイ・ケアに通院している統合失調症患者におけるデイ・ケア就労支援介入プログラムが、自己及び社会生活に関する効力感及び精神障害の陽性・陰性症状ならびに就労・社会生活に及ぼす影響について検証した。その結果、就労支援プログラムが対象者の日常生活や対人関係、自己認識の改善や社会生活能力の向上に關与することが示唆された。今後、対象者の拡大によるプログラム介入効果のさらなる検証や、患者の就労に対する動機づけや職務志向・就労能力に応じたプログラム内容の検討や社会資源の活用を包含した統合的介入プログラムの構築が課題として考えられた。

VI. 引用文献

- 1) 厚生労働省精神保健福祉対策本部：精神保健医療福祉の改革ビジョン。2004。
- 2) 伊藤 斉，藤井康男，開沢茂雄，神定 守，上島国利，古賀良彦，増田 豊，三浦貞則，鍋田恭孝，中野嘉樹，荻田和宏，大塚宣夫，斎藤文雄，櫻井俊介，佐藤喜一郎，鈴木泰代，鈴木 透，高宮真樹，田上聰，田代 巖，立山萬里，八木剛平，山角 駿，吉田弘宗：薬歴調査システムによる向精神薬療法の実態調査に関する研究。精神薬療基金年報11：236-244，1979。
- 3) 野中 猛，松為信雄編：精神障害者のための就労支援ガイドブック。金剛出版，17-49，1998。
- 4) 安西信雄：精神障害者の職業リハビリテーション - 発展のための課題と展望 - 。臨床精神医学23 (7)：785-791，1994。
- 5) 坂野雄二，東條光彦：一般性セルフ・エフィカシー尺度作成の試み。行動療法研究，12：73-82，1986。
- 6) 大川 希，大島 巖，長 直子，榎野葉月，岡 伊織，池淵恵美，伊藤順一郎：精神分裂病者の地域生活に対する自己効力感尺度 (SECL) の開発 - 信頼性・妥当性の検討 - 。精神医学43 (7)：727-735，2001。
- 7) 山田 寛，増井寛治，菊本弘次：陰性・陽性症状評価尺度マニュアル。星和書店，東京，1991。
- 8) 岩崎晋也，宮内 勝，大島 巖，村田信夫，野中猛，加藤春樹，上野容子，藤井克徳：精神障害者社会生活評価尺度の開発 - 信頼性の検討 (第1報)。精神医学36 (11)：1139-1151，1994。
- 9) 野津 眞：精神分裂病におけるワークパーソナリティ障害の評価；医学的リハビリテーションにおける職業関連評価の試み。精神神経学雑誌97 (4)：217-238，1995。
- 10) 大塚麻揚，天谷真奈美，柴田文江：精神障害者支援と自己効力感。埼玉県立大学紀要 4：181-187，

- 2002.
- 11) 嶋田洋徳, 浅井邦二, 坂野雄二, 上里一郎: 一般性自己効力感尺度 (GSES) の項目反応理論による妥当性の検討. ヒューマンサイエンスリサーチ(3): 77-90, 1994.
 - 12) 佐々木栄子, 小山善子: うつ病患者への教育・指導に関する基礎的研究 - 患者・看護者への一般性自己効力感尺度を用いた質問紙調査を通して -. 日本看護研究学会誌27 (2): 19-27, 2004.
 - 13) 福井里江, 熊谷直樹, 宮内 勝, 畑 哲信, 本多 真, 本莊幾代, 吉本真紀, 池淵恵美, 安西信雄, 前田ケイ: 精神分裂病患者の自己効力感 - 対人行動に関する自己効力感尺度作成の試み-精神科治療学 10(5): 533-538, 1995.
 - 14) 臺 弘: 生活療法の復権. 精神医学26: 803-814, 1984.
 - 15) Liberman RP: 慢性精神障害への対処. (Liberman RP編) リバーマン実践的精神科リハビリテーション. 創造出版: 18, 1993.
 - 16) 渡邊幸恵, 永富康博, 御手洗和也, 大澤理恵, 久寿米木清美, 島谷隆男, 畠中邦子, 廣池とよ子, 寺本恵子, 衛藤 龍, 稲富宏之, 田中悟郎, 太田保之: デイ・ケアに通院した精神分裂病患者における1年間の治療効果. 精神科治療学 17 (4): 451-458, 2002.
 - 17) Crow, T.J.: Molecular pathology of schizophrenia: More than one disease process?. Br. Med. J., 280: 66-68, 1980.
 - 18) Andreasen, N.C.: The scale for the assessment of negative symptoms. Univ. of Iowa, Iowa, 1984.
 - 19) 大山博史, 小泉 毅, 永長昌之, 村本幸栄, 星敬子, 平田久子: 精神分裂病の生活障害の及ぼす精神科デイ・ケアの効果. 臨床精神医学 26 (7): 907-917, 1997.
 - 20) 宮本 歩, 金城淳恵, 長尾喜代治, 長尾喜一郎, 山田 亘, 長尾喜八郎: デイ・ケアにおける精神分裂病患者に対する就労援助. 精神医学43 (10): 1093-1096, 2001.