

科学研究費助成事業（科学研究費補助金）研究成果報告書

平成25年 3月 31日現在

機関番号：32689

研究種目：基盤研究（C）

研究期間：2010～2012

課題番号：22530767

研究課題名（和文） うつ病休職者の復職・職場適応支援と再発予防のためのプログラム開発

研究課題名（英文） Development of the Cognitive Behavior Therapy Program for relapse prevention and assistance of returning to work for patients suffering from depression

研究代表者

鈴木 伸一（SUZUKI SHIN-ICHI）

早稲田大学・人間科学学術院・教授

研究者番号：00326414

研究成果の概要（和文）：本研究は、うつ病休職者の回復・適応過程およびうつ病再発・再燃に関わる諸要因を検討し、得られた知見を踏まえて復職支援プログラムのあり方を検討することを目的とした。研究の結果、うつ病の発症にかかわる職場要因として、相互のコミュニケーションを阻害するような職場風土や忙しさ、個人の回避的態度などが関連し、体調不良を早期に発見することが難しいことが示唆された。これらのことから、うつ病の休職者の復職支援および再発予防としては、職場でのコミュニケーション改善のための組織的取組をおこなうとともに、休職者に対してはうつ症状の改善をおねらいとした治療と併行して、職場のストレス耐性を高めるための支援が必要であることが示唆された。

研究成果の概要（英文）：The purposes of this study were (a) to investigate the influences of various psychosocial factors of work stress on the reintegration of workers in the workplace after a period of sick leave, and (b) the development of cognitive behavior therapy programs for relapse prevention and assistance with returning to work for patients suffering from depression. The results of this study suggest that relationships with colleagues in the workplace, hard work, and the avoidant tendencies of suffering workers made it difficult to detect depressive symptoms. Therefore, it is important to introduce programs for improving communication in the workplace and programs which aim to offer and/or improve strategies for coping with stress, in addition to the standard cognitive behavior therapy for depression.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合計
平成22年度	1,300,000	390,000	1,690,000
平成23年度	900,000	270,000	1,170,000
平成24年度	1,000,000	300,000	1,300,000
総計	3,200,000	960,000	4,160,000

研究分野：社会科学

科研費の分科・細目：心理学・臨床心理学

キーワード：うつ病，再発予防，復職支援，職場のメンタルヘルス

1. 研究開始当初の背景

うつ病の治療の発展や復職支援の取り組みは一定の成果を得ているが、一方で、復職後にうつ病の再発・再燃を繰り返し、予後不良となる者も多く、その背景には、復職時期判断の難しさや復職に向けての職業的リハビリテーションが不十分である点が挙げられる。また、復職時期判断とその後の経過の把握においては、うつ症状だけでなく、社会機能や職場適応状態などを評価する必要がある。さらに、職場の環境調整および業務上の配慮が不十分な例が多く見られ、それらを解決するための医療的支援と職場内支援のリンケージが未整備であることが問題点としてあげられる。これらの問題を解決していくためには、復職時期判断および復職後の適応状態を評価するためのアセスメントツールを開発するとともに、それらによって判断される回復過程の各段階に応じた援助が行える復職支援プログラムを開発し、医療的支援と職場内支援をブリッジしていくことが必要であると考えられる。

2. 研究の目的

うつ病休職者の復職準備や社会機能および職場適応にかかわる認知的、行動的、情緒的要因を明らかにするとともに、それらを測定するための評価尺度を開発し、うつ病休職者の回復・適応過程およびうつ病再発・再燃に関わる諸要因を検討する。また、うつ病休職者の回復・適応過程に影響を及ぼす環境および個人内要因を検討し、得られた知見を踏まえて回復過程の各段階に応じた支援が可能な復職支援プログラムのあり方を検討することを目的とする。

3. 研究の方法

(1) 研究1

うつ病休職中で精神科クリニック併設うつ病デイケア通所する者 10 名を対象としたインタビュー調査を実施し、復職に向けた準備をどのように捉えているかを検討した。

(2) 研究2

うつ病により休職し復職をはたした者 10 名および休職経験者の家族 5 名、上司 5 名、同僚 6 名を対象としてインタビュー調査を実施し、休職経験者とその周囲の認識の差異を検討した。

(3) 研究3

勤労者 2946 名を対象として、質問紙調査を実施し、個人の特徴や個人を取り巻く環境の特徴が、うつ症状や生産性、仕事や満足度に及ぼす影響について検討した。

(4) 研究4

うつ病予防のための職場のストレスマネジメントプログラムとして、職場のコミュニケーション改善をねらいとしたプログラムを開発し、6 部署に所属する 28 名を対象に実施し、コミュニケーションの改善がストレス反応や組織の凝集性などにどのような影響を及ぼすかを検討した。

(5) 研究5

うつ病休職者の復職支援と再発予防をねらいとして、うつ病休職者を対象として、標準的なうつ病の認知行動療法プログラムに、職場のストレス問題の解決に焦点を当てたプログラムを開発し、10 名を対象に実施し、その効果を薬物治療群と比較し、プログラムの有用性を検討した。

4. 研究成果

(1) 研究1

インタビューデータをもとにコレスポネンデンス分析を行い、カテゴリースコアを図にプロットしたところ、休職者本人が復職に向けた準備として捉えている項目は、先行研究とは異なるまとまりが見られた。プロット図より、“体力回復”と“症状回復”が1つのまとまりとして抽出され、“対人関係の改善”が他の項目とは離れた位置に分布し、その他の16項目がおおよそ1つのまとまりとして抽出された(図1)。

また、初めて休職をしている患者は、ケアで復職に向けた取り組みに関する情報を得ているが、休職を繰り返した患者は、過去取り組んできたことについて、「何をどこまでするかわからなかった」、「意欲があれば何とかなるといった」など、情報量が少ない中で過ごし、症状の改善や再発予防に関する取り組みを重要視せぬまま過ごしてしまった可能性が示唆された。

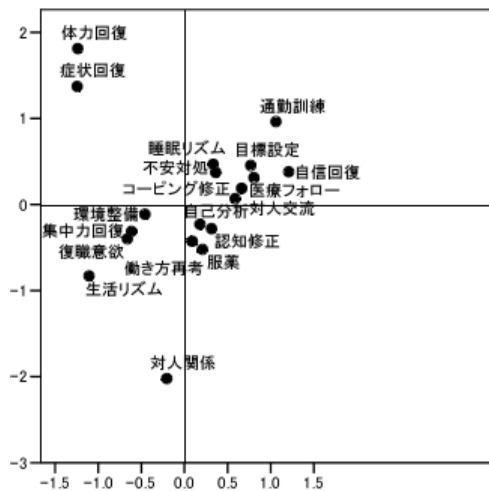


図1 発言頻度による項目プロット

(2) 研究2

インタビューデータについて、質的分析を行ったところ、休職に至るきっかけとなった出来事は、「業務量の多さ」や「異動に伴う業務内容の変更」だと認識している者が多く、また、部署全体としての業務量の多さから、

サポートを得たくても得られず、個人として抱え込むしかない状況であることが、症状を悪化させる要因であることが窺われた。

また、休職者本人の約8割は、心身の不調、仕事上の不調、対人関係上の不調を、遅くとも休職する3ヶ月前から自覚していたが、直属の上司および同僚は「(本人が)休職(病欠も含む)するまで変化に気付かなかった」、「おかしいと感じたのは2, 3週間前」のように、休職者が自覚している時期とのズレが見られ、周囲としても突然の休職に戸惑ったという声が多く聞かれた。「周囲に目を配りたくても配れるほどの余裕がない」との声は、今回の調査において、どの対象においても聞かれた意見であり、異動に伴う業務内容の変更や引き継ぎ、業務量の過多がどの対象にとっても大きな負荷となっている様子が見受けられた。

さらに、家族としては、本人の体調不良や異変に、いち早く気付いており、本人が不調を自覚する時期との大きなズレは見られなかった。「いつ休むって言うんだろう」、「職場の周りの人は何も言わないのだろうか」という不安を抱えながらも、「どこに援助を求めていいのか分からなかった」という声が聞かれ、家族からの情報を受け入れる窓口やシステムづくりの必要性も挙げられた。

(3) 研究3

職場環境要因として考えられる「ストレスサー」、「周囲のサポート」、「職場風土」が、うつ症状、生産性、仕事や生活への満足度に及ぼす影響を検討した。「ストレスサー」については、業務の量的負担や働きがいの欠如がうつ症状を高め、生産性や仕事や生活への満足度を低下させることが示された。「周囲のサポート」については、サポートがあればあるほど、うつ症状が低く、生産性や仕事や

生活への満足度は高かった。「職場風土」については、命令的で強制的な風土はうつ症状を高め、生産性と仕事や生活への満足度を低めるが、合理的組織風土は、うつ症状を低め、生産性と仕事や生活への満足度を高めることが示唆された。

個人内要因として考えられる「罰と報酬への感受性」については、罰への感受性が高いことは、うつ症状を高め、生産性および仕事や生活への満足度を低める可能性が示された。一方、報酬への感受性が高いことは、うつ症状を低め、生産性や仕事や生活への満足度を高める可能性が示された。さらに、「コーピング」については、問題解決・サポート希求や肯定的解釈・気そらしコーピングなどを使用せず、問題回避コーピングを多用することで、うつ症状が悪化し、生産性や仕事や生活への満足度も下がることが示された。また、問題回避コーピングを用いていなかったとしても、他のコーピングの使用頻度も低ければ、上述したように、うつ症状が悪化し、生産性や仕事や生活への満足度も下がることが示された。

	うつ症状 (BDD)	生産性 (WLQ)	仕事や生活への満足度
職場のストレスラー			
心理的な量的負担	.06 *	-.24 **	-.14 **
心理的な質的負担	.09 **	-	-
身体的負担	-	-	-
対人関係	-	-.07 **	-
職場環境	-	-.05 *	-
仕事のコントロール	-	.12 **	-
技能の活用	-.12 **	.07 **	.05 *
仕事の適性	-	-	.17 **
働きがい	-.07 **	.09 **	.21 **
周囲のサポート			
上司のサポート	-.09 **	-	.09 **
同僚のサポート	-	-	-
家族・友人のサポート	-.14 **	.07	.30 **
組織風土			
命令的・強制的風土	.12 **	-.13 **	-
合理的組織管理風土	-	-	.05 *
個人の性格傾向			
罰への感受性 (BIS)	.28 **	-.17 **	-.12 **
報酬への感受性 (BAS)	-.13 **	.07 *	.63 **
ストレス対処法 (コーピング)			
問題解決・サポート希求	-	-	-
問題回避	.17 **	-.20 **	-
肯定的解釈と気そらし	-.12 **	.07 *	-
R^2	.40 **	.40 **	.43 **

図2 うつ症状、生産性、満足度への影響性

(4) 研究4

組織内のコミュニケーションとストレス反応について、介入前後で比較した結果、グループ内対人葛藤において有意傾向がみられ、介入により低下する傾向にあった。効果サイズをみても、効果があることが確認された。また、職場のコミュニケーションに対する主観的な評価において有意差がみられ、介入により「職場における相談」得点が上昇した。効果サイズをみても、効果があることが確認された。

さらに、ストレス反応において有意差がみられ介入により低下した。効果サイズにおいても効果があることが示された。

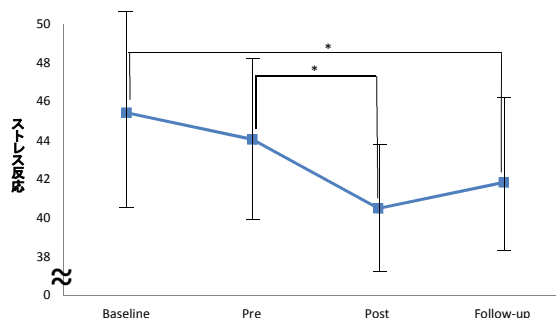


図3 ストレス反応の変化

(5) 研究5

ベースラインのうつ症状を共変量として、群と測定時期を独立変数、うつ症状を従属変数とした2要因の共分散分析を行った。その結果、介入後の介入群のうつ症状が、薬物治療群と比較して有意に低いことが示された。以上の結果から、通常の薬物療法に、職場のストレス問題の解決に焦点を当てた認知行動療法を併用することで、うつ病患者のうつ症状の改善効果が高まり、その効果が維持されることが示唆された。

以上のように、本研究では、うつ病休職者の回復・適応過程およびうつ病再発・再燃に関わる諸要因を検討し、得られた知見を踏まえて復職支援プログラムのあり方を検討し

た。その結果、うつ病の発症にかかわる職場要因として、相互のコミュニケーションを阻害するような組織風土や忙しさ、個人の回避的態度などが関連し、体調不良を早期に発見することが難しいことが示唆された。これらことから、うつ病の休職者の復職支援および再発予防としては、職場でのコミュニケーション改善のための組織的取り組みをおこなうとともに、休職者に対しては、うつ症状の改善をおねらいとした治療と併行して、職場のストレス耐性を高めるための支援が必要であることが示唆された。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計5件)

(1) 伊藤大輔・田上明日香・大野真由子・清水馨・奈良元壽・鈴木伸一 2013 企業従業員における報酬と罰の感受性とストレスナー、ストレス反応との関連 ストレス科学, 27, 291-300 (査読有)

(2) 田上明日香・伊藤大輔・清水馨・大野真由子・白井麻里・嶋田洋徳・鈴木伸一 2012 うつ病休職者に対する心理職による集団認知行動療法の効果：うつ症状，社会機能，職場復帰の困難感の視点から 行動療法研究, 38, 193-202 (査読有)

(3) 伊藤大輔・兼子唯・巢山晴菜・金谷順弘・田上明日香・小関俊祐・貝谷久宣・熊野宏昭・鈴木伸一 2012 心理士による集団認知行動療法がうつ病患者のうつ症状の改善に及ぼす効果：対象比較研究 行動療法研究, 38, 169-180 (査読有)

(4) 清水馨・鈴木伸一 2011 うつ病の認知行動療法の実際 心身医学, 51 (12), 1079-1087 (査読無)

(5) 鈴木伸一 2011 「うつ」で休職中の患者への認知行動療法：適応と限界 精神科治療学, 26, 181-187 (査読無)

〔学会発表〕(計5件)

(1) Suzuki S Tanoue, A, Shimizu K, Ohno M, Ito D, Suyama H, Yokoyama S, Kunisato Y, Okayama N, Son S 2012 Effect of reinforcement sensitivity on job satisfaction and stress responses. The 12th International Congress of Behavioral Medicine (ICBM), August 29, Budapest, Hungary.,

(2) Shimizu, K., Tanoue, A., Ohono, M. & Suzuki, S. 2011 Development of the signs of sick leave absence scale. The 3rd Asian Cognitive Conference, July 15, Seoul, Korea.

(3) Okayama, N., Saito, S., Ito, R., Shimizu, K., Tanoue, A., Ohono, M., Kunisato, Y., Suzuki, S. 2011 The relations among the BIS/BAS scale for workplaces, job stressor, and stress response. The 3rd Asian Cognitive Behavior Therapy Conference, July 15, Seoul, Korea.

(4) Shimizu, K., Ohono, M., Tanoue, A., Ito, D., Nara, M., Suzuki, T., Sako, S., Yamada, R., Suzuki, S. 2010 Investigating the factor structure of BIS/BAS scale for Japanese workplace, 6th World Congress of Behavioral and Cognitive Therapies, June 4th, Boston, USA.

(5) Tanoue, A., Ito, D., Ohno, M., Shimizu, K., Shimada, H., & Suzuki, S. 2010 Group Cognitive Behavioral Therapy with a focus on return to work: Program at day care for major depressive disorder. 6th World of Behavioral and Cognitive Therapies, June 4th, Boston, USA.

〔その他〕

ホームページ等

<http://www.f.waseda.jp/ssuzuki/>

6. 研究組織

(1) 研究代表者

鈴木伸一 (Shin-ichi Suzuki)

早稲田大学人間科学学術院 教授

研究者番号：00326414

(2) 研究分担者

なし

(3) 連携研究者

なし

(4) 研究協力者 (アルファベット順)

伊藤大輔 (Ito Daisuke)

金沢大学保健管理センター

兼子唯 (Kaneko Yui)
早稲田大学大学院人間科学研究科

国里愛彦 (Kunisato Yoshihiko)
早稲田大学人間科学学術院

岡山紀子 (Okayama Noriko)
早稲田大学大学院人間科学研究科

大野真由子 (Ohno Mayuko)
小石川クリニック

佐々木美保 (Sasaki Miho)
吉備国際大学学生相談室

清水馨 (Shimizu Kaori)
小石川クリニック

宣聖美 (Son Sonmi)
早稲田大学大学院人間科学研究科

巢山晴菜 (Suyama Haruna)
早稲田大学大学院人間科学研究科

武井優子 (Takei Yuko)
宮崎大学病院

田上明日香 (Tanoue Asuka)
損保ジャパンヘルスケアサービス

矢田さゆり (Yada Saori)
早稲田大学大学院人間科学研究科

横山仁史 (Yokoyama Hitishi)
早稲田大学大学院人間科学研究科