

2011年1月6日

博士学位論文審査報告書

大学名 早稲田大学
研究科名 人間科学研究科
申請者氏名 田上 明日香
学位の種類 博士(人間科学)
論文題目 うつ病休職者の社会機能および職場復帰の困難感に及ぼす認知行動的要因の影響
Effects of Cognitive Behavioral Factors on Social Function and Difficulties
in Returning to Work among Employees on Sick Leave due to Depression
論文審査員 主査 早稲田大学教授 嶋田 洋徳 博士(人間科学)(早稲田大学)
副査 早稲田大学教授 野村 忍 博士(医学)(東京大学)
副査 早稲田大学教授 熊野 宏昭 博士(医学)(東京大学)
副査 早稲田大学教授 鈴木 伸一 博士(人間科学)(早稲田大学)

本論文は、うつ病休職者を対象に、職場復帰に必要な回復段階として、「うつ症状そのものの改善」、「基盤的な社会機能の回復」、「職場復帰の主観的困難感の低減」という3つの段階を仮定し、これらの各段階に対する認知行動的要因の影響を検討することによって、認知行動療法の効用と限界を明らかにするものである。本論文は、全6章から構成されている。

本論文の第1章では、うつ病を原因とする休職者に関連する研究やその回復を目的とした実践研究に関する展望を行った。その結果、うつ病休職者の職場復帰を考える際に、3つの回復段階(うつ症状の改善、基盤的な社会機能の回復、職場復帰の困難感の低減)を仮定することが妥当であることを明らかにした。

続く第2章では、第1章で行われた研究展望を踏まえ、以下の2点を解決すべき問題点として整理した。すなわち、(1)認知行動療法において介入ターゲットとされうる認知行動的要因と「うつ症状」との関連性は既に明らかにされているものの、うつ病患者の「基盤的な社会機能」と認知行動的要因との関連性は必ずしも示されておらず、認知行動療法による介入が「基盤的な社会機能」の回復に寄与するかどうかは明らかにされていない、(2)うつ病休職者を対象とした職場復帰支援においては、日常生活における「基盤的な社会機能」の回復だけではなく、職場復帰と直接的に関連する主観的な「職場復帰の困難感」の低減が必要であると考えられるが、認知行動療法が主観的な職場復帰の困難感の低減に対して、どの程度寄与しているのかについて明らかにされていない、という2点である。そして、これらの問題点を解決することの臨床心理学的意義(具体的な改善方法の提案など)を述べた。

第3章では、(1)の問題点を解決するために、「うつ症状」および「基盤的な社会機能」と、認知

行動療法において介入ターゲットとなりうる「認知行動的要因（自動思考、ストレス対処方略）」との関連性について検討を行った。その結果、「うつ症状」と「基盤的な社会機能」に対しては、それぞれ異なった「認知行動的要因」が関連することを明らかにした。すなわち、「うつ症状」に対しては「自己に対する非難」という認知的要因（自動思考）と、「基盤的な社会機能」に対しては、「肯定的思考」という認知的要因（自動思考）、および「肯定的解釈と気そらし」という行動的要因（ストレス対処方略）との関連性が強いことを明らかにした。そして、「うつ症状」の改善に遅れて「基盤的な社会機能」が回復するという多くの先行研究の知見を踏まえると、それぞれの回復段階において、介入ターゲットとして重要視するべき認知行動的要因を変えていく必要があることを示唆した。

第4章では、(2)の問題点を解決するために、まず主観的な「職場復帰の困難感」を適切に測定する尺度の開発を行った。最初に、うつ病を原因とする休職者から自由記述によって得られた143の項目群を用いて、KJ法による分類を行った結果、4つのカテゴリ（考え方のクセや気分、対人関係、復職時の耐性、職場環境）が得られた。そして、これらのカテゴリに基づいて整理を行った計18項目を用いて、うつ病を原因とする休職者に評定を求め、因子構造の検討を行った。この因子分析の結果に基づき、「職場に必要な体力面の困難」、「職場復帰後の対人面での困難」、「職務に必要な認知機能面での困難」の3下位尺度計10項目で構成される「職場復帰の困難感尺度」を作成し、当該の尺度が高い信頼性と妥当性を有することを示した。

さらに、第3章で行った「うつ症状」と「基盤的な社会機能」に加えて、第4章で開発した尺度で測定した主観的な「職場復帰の困難感」と認知行動的要因（自動思考、ストレス対処方略）との関連性を検討した。その結果、「職場復帰の困難感」と認知行動的要因との特徴的な関連性は確認できず、認知行動的要因に対する介入は、主観的な「職場復帰の困難感」の低減に直接的に寄与しないことを示唆した。また、職場復帰の困難感尺度に基づくクラスター分析を行ったところ、うつ病を原因とする休職者は、それぞれの下位尺度の高低に特徴のある4クラスターに分類可能であることを明らかにした。

第5章では、第4章に引き続き(2)の問題点を解決するために、うつ症状の改善に有効であることが既に確認されている「集団認知行動療法プログラム」が「基盤的な社会機能」、および主観的な「職場復帰の困難感」の改善に寄与するかどうかに関する検討を行った。精神科・心療内科を標榜するクリニックにおいて介入の効果検討を行った結果、「基盤的な社会機能」に関しては、介入前後で有意な改善が示された一方で、「職場復帰の困難感」の低減に対しては介入効果を見出すことができなかった。すなわち、これらの結果は、うつ症状の改善を目的とする認知行動療法は、「うつ症状」やうつ症状の改善に遅れて回復が示される「基盤的な社会機能」の改善には大きく寄与するものの、主観的な「職場復帰の困難感」の低減にはあまり効果がなく、トータルとしての職場復帰支援としては不十分である、ということを示していることを指摘した。

最後に第6章では、本研究で得られた結果に対して、総括的な考察を行った。その観点は、本研究で得られた成果と臨床的意義（うつ病休職者の職場復帰支援を目的とした認知行動療法の効用と

限界の明示など), 職場復帰の主観的な困難感の低減に向けた今後の展望(具体的な支援方法の立案など), 本研究の限界および今後の課題(行動的変数の充実の必要性, うつ症状の重篤度と介入時期の検討の必要性など)であった。

以上のように, 本論文は, うつ病休職者の職場復帰支援を考える際に, うつ症状そのものを改善することが自ずと職場復帰を促すことになるという, これまでの暗黙の仮定を覆す重要な知見が含まれている。うつ症状そのものの改善に対しては, 認知行動療法の優位性が揺らぐことはないと考えられるが, 従来型の認知行動療法を, そのままうつ病休職者の職場復帰支援に持ち込んでも, それほどの大きな効果が期待できない可能性があることを実証した点において, 非常に臨床心理学的示唆に富む。従来型の認知行動療法の改善点を具体的に提案している一方で, それらの実証データが収集されていないという課題が残されているが, その介入効果の測定の観点として「うつ症状そのものの改善」, 「基盤的な社会機能の回復」, 「職場復帰の主観的な困難感の低減」という3つの回復段階の有用性を提唱していること, そして, 従来型の認知行動療法においても, これまでの取り組みに加えて, 個々の参加者の主観的な職場復帰の困難感に具体的に扱い, その改善を支援していくことで, その効果性を高める可能性が高いことを理論的に示したことは, 臨床心理学的意義のある優れた研究であるといえる。

なお, 本論文(一部を含む)が掲載された主な学術論文は以下のとおりである。

- [1] 田上明日香・伊藤大輔・大野真由子・白井麻里・嶋田洋徳・鈴木伸一: 2010 うつ病患者のうつ症状と社会適応に関する要因の検討 自動思考とストレス対処方略および社会的スキルを関連要因として . 行動療法研究, 36 巻 2 号, 95-106 頁 .
- [2] 田上明日香・鈴木伸一: 2007 職場復帰プログラム . 心療内科, 11 巻 6 号, 416-422 頁 .
- [3] 田上明日香・水島秀聡・嶋田洋徳・鈴木伸一: 2010 派遣社員の期待充足がストレス反応に及ぼす影響 キャリア・カウンセリング来談者を対象として . カウンセリング研究, 43 巻 2 号, 141-149 頁 .
- [4] 田上明日香・鈴木伸一: 2009 ストレスコントロールと認知行動療法 . 臨床スポーツ医学, 26 巻 5 号, 589-594 頁 .

以上のことを総合すると, 本論文は, 博士(人間科学)の学位を授与するに十分値するものと認める。

以 上