

## 発表概要

職務に必要なスキルに焦点を当てた認知行動的介入の効果は、海外においても研究がなされているが、本研究では、職場復帰の際に感じる困難感を具体的に想定した上で介入を行い、復職後の状態について検討を行っていることにオリジナリティがある。そのため、本研究を国際学会で発表することは、本邦における復職支援の現状を発信するとともに、プログラムの精緻化のための一つの視点を提供する点で有意義であると考えられる。

### 背景目的

本邦において、うつ病による休職者の増加は社会問題化しており、近年では心療内科やデイケアにおいて認知行動療法が復職支援として積極的に導入されてきた。しかしながら、復職支援を受け、復職に至るものの、再発・再休職するケースも少なくない。そこで、Ito et al. (2018) は従来型のうつ病に対する認知行動的技法に加えて、復職後に想定される問題や職場復帰の不安に焦点づけた対処スキルを身につけるための要素を付加したプログラムを開発している。その結果、社会適応状態や抑うつや不安症状の改善のみならず、部分的には職場復帰の困難感を低減させることを示している。しかしながら、Ito et al. (2018) では、復職後の問題に焦点を当てた認知行動療法が、復職後の状態に及ぼす長期的効果に関しては明らかにされていない。そこで、本研究では、復職後の問題に焦点化した認知行動療法が、復職3か月後の状態に及ぼす長期的効果を検討することを目的とした。

### 方法

うつ症状を主訴とした22人（男性13人、女性9人、平均年齢41.73±8.56歳）に対して、週1回150分計8回のプログラムが実施された。プロセス変数として、自動思考、認知的統制、行動活性化、環境中の報酬知覚、被受容感・被拒絶感に関する各尺度と、効果変数として、抑うつ・不安、社会適応、職場復帰の困難感に関する各尺度を介入前、復職前、復職3か月後で実施した。

### 結果

分析の結果、介入前 - 復職前、および介入前 - 復職から3か月後にプロセス変数の改善が示された。また、介入前 - 復職前および介入前 - 復職から3か月後に、抑うつ・不安、社会適応（合計）のみならず、部分的には職場復帰の困難感でも改善が見られた。

### 考察

したがって、職場復帰後に想定される問題をプログラムの中で扱うことは、復職した後の良好な状態を維持し、再発・再休職の防止に寄与する可能性が示唆された。本研究の限界点として、統制群が設定されていないことが挙げられる。今後は、統制群を設け、より厳密なデザインで効果を検討していく必要がある。

(日本語 1200 字以内)

採用された方についてはウェブページ等で内容が公開される場合があります。

Long-term effectiveness of work-focused cognitive-behavioral group therapy for employees on sick leave due to depression -Focus on difficulty in returning to work-

Asuka Watanabe<sup>1)</sup>, Maki Nakaza<sup>2)</sup>, Ayako Ishihara<sup>2)</sup>, Kazuyoshi Yamamoto<sup>2)</sup>, Daisuke Ito<sup>1)</sup>

1) Hyogo University of Teacher Education

2) Yamamoto Clinic

**【abstract】**

**Introduction:** In Japan, the increase in employees on sick leave due to depression has become a social problem and in recent years, cognitive behavior therapy has been actively introduced as support for reinstatement in psychosomatic medicine and day care. However, there are many cases where employees experience recurrence of symptoms and absence from work after receiving reinstatement support. Therefore, Ito et al. (2018) added elements to acquire coping skills that focus on problems experienced after returning to work, and anxiety experienced upon returning to work. These are in addition to conventional cognitive behavioral techniques used for treating depression. They found improvement in the social adaptation state, depression, and anxiety symptoms, as well as a partial reduction in the difficulty of returning to work. However, Ito et al. (2018) has not clarified the long-term effect of work-focused cognitive-behavioral group therapy on the post-return status. Thus, we aimed to examine the long-term effect of work-focused cognitive-behavioral group therapy on the condition three months after reinstatement to work.

**Method:** A total of eight programs were held once a week for 150 minutes for 22 people (13 men, 9 women; average age  $41.73 \pm 8.56$  years) whose main complaint was depressive symptoms. The Automatic Thoughts Questionnaire-Revised (ATQ-R; Sakamoto et al., 2004), Cognitive Control (CC; Sugiura, 2007), Behavioral Activation for Depression Scale (BADS; Takagaki et al., 2013), Environmental Reward Observation Scale (EROS; Kunisato et al., 2011), and Sense of Acceptance and Rejection (SOA; Sugiyama & Sakamoto, 2006) scales were adopted as process variables. The Kessler-6 (Furukawa et al., 2008), Social Adaptation Self-Evaluation Scale (SASS; Goto et al., 2005), and Difficulty in Returning to Work Inventory (DRW; Tanoue et al., 2012) scale were adopted as effect variables. Participants completed each scale before intervention, before reinstatement, and three months after reinstatement. This research was conducted with the consent of the ethics committee to which the author belongs.

**Results:** Analysis showed improvement in the process variables before intervention to before

restoration, as well as before intervention to three months after reinstatement. The program also resulted in improvement of depression and anxiety symptoms ( $F[2, 42] = 15.46, p < .01$ ), social adaptation ( $F[2, 42] = 10.29, p < .01$ ), and partial improvement of difficulty in returning to work ( $F[2, 42] = 7.32, p < .01$ ) before intervention to before restoration, as well as before intervention to three months after reinstatement (*partial*  $\eta^2 = 0.26-0.42$ ).

Discussion: We conclude that the intervention was effective in dealing with depression and other related problems after reinstatement to work following sick leave, and may help prevent recurrence of symptoms and leave of absence. One limitation of this study is a lack of control group. Future researchers would benefit from utilizing a control group, as well as examining the effect with a more rigorous design.