

早稲田大学 人間科学学術院 人間科学会 諸費用補助成果報告書 (Web 公開用)

申請者 (ふりがな)	竹田光輝 (たけだこうき)
所属・資格 (※学生は課程・学年を記載。卒業生・修了生は卒業・修了年月も記載)	修士課程 2 年
発表年月 または事業開催年月	2022 年 9 月
発表学会・大会 または事業名・開催場所	日本認知・行動療法学会第 48 回大会
発表者 (※学会発表の場合のみ記載、共同発表者の氏名も記載すること)	竹田 光輝、田島 えみ、太田 美都、畑 琴音、鈴木 伸一
発表題目 (※学会発表の場合のみ記載)	うつ病休職者における職場復帰の困難感の関連要因の検討
発表の概要と成果 (抄録を公開している URL がある場合、「概要・成果」を記載した上で、URL を末尾に記してください。また、抄録 PDF は別途ご提出ください。なお、抄録 PDF は Web 上には公開されません。)	
問題	
<p>うつ病による休職者 (以下、うつ病休職者) は、うつ病の症状が改善した後にも復職に向けて多くの不安を抱えていることがわかっている。うつ病休職者が復職に向けて抱える不安は職場復帰の困難感 (Difficulty in Returning to Work : 以下、DRW) として定義され、研究が進められている。DRW には、体力面での困難、対人関係面での困難、認知機能面での困難があり、これらの困難感が強く残ることにより復職が困難になる可能性が指摘されている (田上他, 2012)。本研究ではうつ病休職者を対象として、職場の要因および抑うつが改善した後に影響が考えられる個人の要因と DRW の関連について検討することを目的とした。</p>	
方法	
<p>対象者：復職支援施設や医療機関に通われているうつ病休職者を対象として、オンラインで調査を実施した。対象者の選択基準は、(a) 20 歳以上 65 歳以下であること、(b) うつ病と診断を受け現在通院中であること、(c) 調査時点において勤めていた会社を休職中であることとした。</p> <p>調査項目：(a) デモグラフィックデータ (年齢、性別、婚姻状況、同居家族、学歴、職種、勤続年数、休職期間、会社規模、職位、復職までの期間、リワークプログラムの利用の有無、職場復帰支援制度)</p> <p>(b) Beck Depression Inventory-2 日本語版 (以下、BDI-2 日本語版：全 21 項目で構成され、最近の抑うつの程度を測定する質問紙である (小嶋・古川, 2002))。 (c) Perceived Deficits Questionnaire-Depression 5 item (以下、PDQ-D-5)：うつ病患者の主観的な認知機能障害を測定する質問紙である (Sullivan, Edgley, & Dehoux, 1990)。 (d) アテネ不眠尺度日本語版 (Athens Insomnia Scale の日本語版：以下、AIS-J)：夜間の睡眠困難と、日中の機能障害を測定する質問紙である (Okajima, Nakajima, Kobayashi, & Inoue, 2013)。 (e) Values Clarification Questionnaire (以下、VCQ)：人生において大切にしたいこと (価値) について自由記述で尋ね、その価値の明確化の程度、価値に沿った行動の程度について測定する質問紙である (齋藤他, 2017)。 (f) 職場復帰の困難</p>	

感尺度：「職場に必要な体力面での困難」、「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因子の合計から DRW を測定する質問紙である（田上他，2012）

倫理的配慮：本研究は早稲田大学「人を対象とする研究に関する倫理審査委員会」の承認を得て実施された（承認番号：2021-406）。

結果

はじめに、記述統計の結果を以下に示す。対象者の平均年齢は 37.6 ± 9.6 歳、男性 11 名、女性 9 名の合計 20 名であった。平均休職期間は 1.0 ± 0.9 年であり、復職までの期間は平均 3.1 ± 3.9 か月であった。BDI-2 の平均は 17.7 ± 12.5 点、DRW 合計得点の平均は 28.8 ± 6.6 点、各下位因子得点はそれぞれ体力面が 9.0 ± 3.3 点、対人面が 11.6 ± 3.2 点、認知機能面が 8.2 ± 2.4 点であった。次に、復職支援制度の有無による DRW の差異を検討するため、復職支援制度の有無およびニーズの高低を独立変数、DRW を従属変数とする t 検定および一元配置分散分析を行った。その結果、復職支援制度の有無およびニーズによる DRW の有意な差異は見られなかった。さらに、各変数間の関連性を検討するため、pearson の相関分析を行った。その結果 DRW と BDI-2 ($r=.71, p < .01$) に強い正の相関、AIS-J ($r=.56, p < .01$) に中程度の正の相関、復職意欲 ($r=-.60, p < .01$)、金銭保証残り期間の長さ ($r=-.53, p < .05$) に中程度の負の相関が見られた

考察

復職支援制度の有無およびニーズの高低による DRW の差異を検討した結果、いずれの支援制度においても群間の有意な差異は見られず、休職中の者における支援制度と DRW との関連は見られなかった。井上他（2010）によると、復職支援制度を対象者の状況に合わせて適用することで、復職後のうつ病の再発予防に寄与する可能性が示唆されている。このことから、休職中に面談を行うことや復帰後の配慮について休職中に認識しているだけでは支援制度の有効性を実感できず、復帰後の職場において実際に業務調整等の配慮が実施されることで支援制度の有効性を実感することが考えられる。そのため、復職後のうつ病再発との関連は見られる一方で、DRW への関連が見られなかった可能性がある。次に、DRW の関連要因を検討した結果、不眠と DRW に中程度の正の相関が見られた。不眠は集中力の問題や疲労感につながり、作業遂行能力を障害することがわかっており（Linder et al., 2014）、さらに、うつ病寛解後に残遺しやすい症状であることも示されている（Buysse et al, 2008）。したがって、うつ病休職者の DRW の軽減には、残遺症状としての不眠に注意すべきであるといえる。また、復職意欲と DRW に中程度の負の相関、抑うつに強い負の相関が見られた。したがって、抑うつが高ければ復職意欲は低く、DRW も高いことが考えられる。一方で、再休職につながりやすい状態像として、抑うつの改善が不十分であるにも関わらず、復職への焦りにより復職意欲が高い者の存在が指摘されている（秋山, 2012）。したがって、DRW の軽減には抑うつの十分な改善を優先した上で、復職意欲を高めるアプローチが有効であることが考えられる。本研究の限界点としては、サンプルサイズの小さが挙げられる。今後はサンプルサイズを拡大して、DRW の影響要因の検討をより精緻に進めていく必要がある。なお、本調査では 200 名までデータ数を拡大する予定である。