

## 【別紙 2】

### 審査の結果の要旨

氏名 田島 美幸

職場復帰を目指すうつ病等休職者に対して、精神科医療機関が提供する効果的な心理的介入法が模索されている現状を踏まえて、本研究では、うつ病等休職者を対象とした2つの低強度の認知行動療法プログラム（①集団認知行動療法、②Internet-based Cognitive Behavior Therapy;以下ICBT）を開発し、その効果検討を行った。主な研究結果は、下記のとおりである。

#### 【研究① 集団認知行動療法プログラム】

1. うつ病等休職者を対象とした集団認知行動療法プログラムは、毎週1回90分×9回の集団療法で、講義、個人演習、グループ発表およびディスカッションで構成した。オリジナルテキストを用いて、休職中に直面するストレスフルな状況を例に挙げながら、認知行動療法の基本的な内容や技法を学べるように工夫し、休職期間中に導入しやすい短期のプログラムとした。
2. 通常診療を継続する対照群と集団認知行動療法実施群を比較したランダム化比較試験では、プライマリーアウトカムである抑うつ症状は介入前後で有意な得点の変化が見られず、群と時期の交互作用も認められなかった。
3. セカンダリーアウトカムに関しては、非機能的認知を示すDAS24-J ( $t=3.75, p=0.001$ )、「様々な視点から状況を捉えて考え方のレパトリーを増やそうとしている」の項目 ( $t=-3.89, p=0.001$ )では、介入群において介入前後で有意な得点の変化が見られたが、群と時期の交互作用は認められなかった。

#### 【研究② ICBT プログラム】

4. うつ病等休職者を対象としたICBTプログラムは、①説明会、②ICBTを実施する個人課題（1週間）、③フォローアップ説明会、④個人課題（3週間）で構成した。個人課題では、大野裕監修 うつ・不安ネット こころのスキルアップトレーニング <http://www.cbt.jp.net/> の認知再構成法のチャプターを用いてICBTを実施してもらった。
5. リワークプログラム単独実施群とリワークプログラムとICBTの併用群を比較した非ランダム化比較試験では、抑うつ症状は介入前後において有意な得点の変化が見られず、群と時期の交互作用も認められなかった。

以上、本研究では、研究①②ともにプライマリーアウトカムであるうつ症状は、対照群と比較して有意な改善が認められなかった。その理由として、研究デザインや方法論上の問題があり、これらの点を見直して更なる効果検討を実施する必要があると考えられた。プログラムの改訂点としては、研究①では復職時期に合わせてプログラムを導入したり、復職後の対処方略を具体的に検討する問題解決アプローチの比重を高めるとよいと考えられた。研究②では、ICBTの利用期間を延長し、複数の認知行動療法のスキルを学習できるような構成にするとよいと考えられた。企業におけるメンタルヘルスの不調者が増加する現状において、低強度認知行動療法を復職支援に活用する方法を検討した点においては本研究の新規性があり、学位の授与に値すると考えられる。