

2016年度博士論文（要旨）

メンタルヘルス不調による休職者における
職場復帰のセルフエフィカシーに関する研究
－測度の開発と有用性に関する検討－

桜美林大学大学院

鈴木 文子

目次

第1章	序論	1
第2章	研究背景	2
第1節	労働者におけるメンタルヘルスの問題	2
第2節	メンタルヘルス不調による休職者の現状	5
第3節	休職および職場復帰の関連要因	6
第4節	休職者の職場復帰における評価の問題	10
第5節	職場復帰支援における介入方法の問題	16
第3章	本研究の目的	21
第1節	本研究の目的	21
第2節	本研究の意義	22
第3節	本研究の構成	23
第4節	用語の定義	26
第4章	メンタルヘルス不調による休職者における職場復帰の セルフエフィカシーに関する項目内容の収集【研究1-1】	27
第1節	休職者の考える職場復帰のセルフエフィカシーの 項目内容の収集	27
第1項	目的	27
第2項	方法	27
第3項	結果	28
第4項	考察	32
第2節	職場復帰の支援者が考える職場復帰のセルフエフィカシー の項目内容の収集【研究1-2】	34
第1項	目的	34
第2項	方法	34
第3項	結果	35
第4項	考察	37

第 3 節	職場復帰のセルフエフィカシーに関する項目内容のまとめ	39
第 1 項	調査により収集された職場復帰のセルフエフィカシーに 関する項目内容	39
第 2 項	復職セルフエフィカシー尺度項目の作成	39
第 5 章	復職セルフエフィカシー尺度の開発【研究 2】	41
第 1 節	目的	41
第 2 節	方法	41
第 3 節	結果	43
第 4 節	考察	49
第 6 章	復職セルフエフィカシー尺度の妥当性の検討および就業状態別 と性別による比較【研究 3】	52
第 1 節	目的	52
第 2 節	方法	52
第 3 節	結果	54
第 4 節	考察	65
第 7 章	復職セルフエフィカシーの影響要因の検討【研究 4】	68
第 1 節	目的	68
第 2 節	方法	68
第 3 節	結果	69
第 4 節	考察	81
第 8 章	復職セルフエフィカシー尺度を用いた自己評価プログラムの 効果検証【研究 5】	87
第 1 節	目的	87
第 2 節	方法	88
第 3 節	結果	94
第 4 節	考察	132
第 9 章	総合考察	139
第 1 節	要約	139

第 2 節 総合考察	145
第 1 項 職場復帰における評価と介入方法の現状と課題	145
第 2 項 職場復帰のセルフエフィカシーの構成要因と特徴 ..	145
第 3 項 就業状態別の具体的支援方法	147
第 4 項 職場復帰過程における復職セルフエフィカシーと 支援方法	152
第 3 節 本研究の限界と今後の課題	156
第 10 章 結語	158
引用文献	160

謝辞

APPENDIX

第 1 章 序論

本研究は、メンタルヘルス不調により休職した労働者の職場復帰支援において、職場復帰のセルフエフィカシーによる測定方法の開発と有用性の検討を行い、職場復帰支援における有効な介入方法について検討を行ったものである。

第 2 章 研究背景

メンタルヘルス不調による休職者は増加しており、9 割近くの企業において従業員心の病の改善が見られていない(メンタル・ヘルス研究所, 2012)。精神疾患に対する労働災害補償費の支給も増加しており(厚生労働省, 2016)、休職者の職場復帰支援の早急な対策が必要とされている。休職者の職場復帰においては、復職可能の判断が重要であり、主治医による復職可能診断書では十分に評価できなかった側面についても評価をしようとする研究が進められているが(岡崎・西田・伊東, 2006; 秋山, 2010; 富永・秋山, 2008 など)、その評価項目は一様ではなく、評価方法にもばらつきがある。その様な中で、職場復帰の評価においてセルフエフィカシーによる自己評価が妥当であるという見解も示されている(Lagerveld, Blonk, & Brenninkmeijer, 2010)。職場復帰支援プログラムは、医療機関、企業、非営利団体、EAP 等の機関で多様なプログラムが実施されているが、休職者の要因が強い事例も増えており、支援方法が複雑化している。このような現状において、多面的、総合的な評価方法の作成と、休職者自身が課題を把握し、改善のための行動の実行可能性を高めるための支援が必要である。

第 3 章 研究の目的

本研究では職場復帰の課題に特異的なエフィカシーを復職セルフエフィカシー(復職 SE とする)と定義する。そして以下の 3 点を目的とする。第一に、復職 SE について構成概念を明らかにし、測定尺度を作成する。第二に、休職者、復職者、健常者における復職 SE の影響プロセスの差異を分析し、休職者、復職者への具体的な対応方法を検討する。第三に、復職 SE を高める介入プログラムを作成し、職場復帰支援における具体的な介入方法を検討する。本研究において、復職 SE による評価方法の検討を行うことにより、多面的、総合的な職場復帰の評価ができ、休職者、復職者、健常者に対する有効な支援方法が明確になる。そ

して、介入研究により復職 SE を高める要因が明らかとなり、職場復帰の具体的介入方法が明確になるという点で意義がある。

第 4 章 メンタルヘルス不調による休職者における職場復帰のセルフエフィカシーに関する項目内容の収集【研究 1-1 研究 1-2】

研究 1-1 では、メンタルヘルス不調による休職者の職場復帰に関する要因について、休職者に対する調査を行い、項目内容を収集した。623 個の項目内容が抽出され、カテゴリー分類の結果 41 のサブカテゴリーと 13 のカテゴリーに分類された。分類されたカテゴリーは、先行研究で共通して指摘されている「睡眠」「生活リズム」等の内容に加え、本研究では新たに「無理をしない」「柔軟な認知」等のカテゴリーが認められた。研究 1-2 において臨床経験者へのインタビュー調査から 37 個の項目内容が得られ、研究 1-1 で抽出された項目内容以外に、会社への所属感やストレスの早期発見、早期対応についての項目内容が得られた。調査で得られた項目内容から復職 SE 尺度の予備項目が作成された。

第 5 章 復職セルフエフィカシー尺度の開発【研究 2】

研究 2 では、復職 SE 尺度の作成を行った。休職群、復職後 6 ヶ月未満群、復職後 12 ヶ月以上群、非休職群に対し、インターネット調査を行った。探索的因子分析および確認的因子分析を行い、9 因子 27 項目であることが確認された (GFI=.875, AGFI=.836, CFI=.937, RMSEA=.065, AIC=975.655)。高い Cronbach の α 係数が確認され、復職 SE 尺度の信頼性が確認された。

第 6 章 復職セルフエフィカシー尺度の妥当性の検討および就業状態別と性別による比較【研究 3】

研究 3 では、復職 SE 尺度の妥当性の検討と、就業状態別と性別による比較を行った。復職 SE 尺度と他の心理的変数との関連を見ると、内的統制感および外的統制感との相関係数から、復職 SE 尺度は統制感において弁別されると判断された。精神症状の改善と復職 SE の増加との関連が示された。また、一般性セルフエフィカシー尺度との関連から、エフィカシー尺度としての妥当性が確認された。

就業状態別と性別による比較の結果、復職 SE 尺度得点は、休職者、復職者、非休職者の順に高くなっており、復職 SE が高くなることで職

場復帰の可能性が高まることが明らかとなった。さらに以下のことが明らかとなった。①休職者において「入社・通勤」のエフィカシーが高められる必要性、②非休職者の「睡眠・生活」得点が低いという問題、③復職後 6 ヶ月未満者の「体力・余裕」「入社・通勤」のエフィカシーを高めるため、事業場の管理者側による環境調整の必要性があること、④休職者の「柔軟な思考」得点が最も低いこと、⑤女性は男性よりも「柔軟な思考」得点が低いことが示された。

第 7 章 復職セルフエフィカシーの影響要因の検討【研究 4】

研究 4 では、復職 SE への影響要因および影響プロセスについて、休職群、復職後 6 ヶ月未満群、復職後 12 ヶ月以上群を対象とし、階層的重回帰分析と構造方程式モデリングを用いた検討を行った。その結果、休職者、復職者ともに復職 SE に直接的な影響を及ぼすのはポジティブコーピングと精神症状であり、ネガティブコーピングは精神症状を介して復職 SE に影響し、各サポート源は、コーピングや精神症状を介して復職 SE に影響していた。

次に多母集団同時分析を行った結果、休職者においては、上司サポートがポジティブコーピングを高めることで復職 SE を高め、ネガティブコーピングを増加させることで精神症状を悪化させていた。同僚および配偶者・家族・友人サポートは精神症状の改善に影響していた。復職後 6 ヶ月未満群では、上司サポートのネガティブコーピングへの影響が 3 群の中で最も大きかった。家族のサポートはポジティブコーピングを高めることで復職 SE を高めていた。復職後 12 ヶ月以上群では、上司サポートがポジティブコーピング、ネガティブコーピングを低減させていた。また、精神症状の復職 SE に対する影響が 3 群の中で最も大きかった。

第 8 章 復職セルフエフィカシー尺度を用いた自己評価プログラムの効果検証【研究 5】

研究 5 では、復職 SE を高めるための介入プログラムを作成し、効果検証を行った。介入プログラムを「復職 SE-CBT プログラム」とし、通常の認知行動療法である「CBT プログラム」との比較検討を行った。プログラムの内容は、主に認知面への介入を行う CBT①と、行動面、コミュニケーション面への介入を行う CBT②で構成されていた。復職 SE-CBT プログラムでは、CBT プログラムの内容に加え、プログラムの

初回、中間、最終回において復職 SE 尺度による自己評価と目標設定を行った。

復職 SE-CBT プログラムと CBT プログラムにおいて、介入による復職 SE 得点の有意な上昇が見られたが、両プログラムの差異は認められなかった。復職 SE-CBT プログラムについて復職 SE 得点の変化を見ると、介入プログラムの中から後半にかけて復職 SE が高められていた。CBT①では、症状、ストレスに関する下位尺度以外の全ての下位尺度得点が増加し、CBT②では、「体力・余裕」「サポート希求」の下位尺度得点が増加した。次に、復職 SE 尺度得点の変化量と各適応指標の変化量との相関係数を求めた。その結果、CBT①で正の相関が見られたのは、視点の転換の対処および内的統制感と「体力・余裕」、他者を巻き込んだ情動発散と「ストレスへの気づき」であった。気分転換と「オーバーペースのコントロール」は負の相関が見られた。また、回避と抑制のコピーングは「柔軟な思考」とは負の相関が見られ、「症状のコントロール」とは正の相関が見られた。CBT②では、相談と「入社・通勤」「作業の遂行」、情動発散と「柔軟な思考」との間に負の相関が見られた。

介入プログラムで設定された目標内容を見ると、復職 SE 尺度の自己評価で得点の低かった項目に関する内容が多く挙げられていた。また、女性対象者が設定した目標には「仕事と育児のバランス」や「女性としての振る舞い」等の特徴的な内容が見られた。

第 9 章 総合考察

本研究では、メンタルヘルス不調による休職者の職場復帰のセルフエフィカシーについて、構成概念および影響プロセスが明らかとなった。本研究で作成された復職 SE 尺度は、これまで分割して捉えられていた職場復帰の重要項目が、多面的、総合的に捉えられるようになった点において意義がある。復職 SE は休職者、復職者、健常者の順に高くなることが示され、職場復帰の準備状態や復職後の適応状態についても評価でき汎用性が高いと言える。また、復職 SE の影響プロセスについて休職者、復職者、健常者の比較から、それぞれの対象者に有効な支援方法が示された。そして介入研究では、復職 SE 尺度を用いた自己評価により、休職者が自己の課題を認識し、改善に向けた行動のエフィカシーが高められる可能性が示された。復職 SE を高める要因が明らかとなり、職場復帰支援の過程における具体的支援方法が示された。本研究におい

て、職場復帰支援における実用性の高い評価尺度の作成と、具体的支援方法の提案ができたことは非常に意義があり、職場復帰の関係者に対する有用な示唆ができたと言える。

第 10 章 結語

本研究により、復職 SE による職場復帰の評価の有用性が示され、復職 SE 尺度を用いた自己評価により、職場復帰の準備状態を高められる可能性が示された。本研究は、退職者の職場復帰支援において有用性の高い研究であると言える。

主要引用文献

- 秋山剛 (2010). プログラムにおける評価の標準化 精神神経学雑誌, 112, 258-263.
- 秋山剛・岡崎渉・富永真己・小坂守孝・小山明日香・田島美幸・倉林るみい・酒井佳永・大塚太・松本聡子・三宅由子 (2007). 職場復帰援助プログラム評価シート(Rework Assist Program Assessment Sheet:RAPAS)の信頼性と妥当性 精神科治療学, 22, 571-582.
- 秋山剛・田中克俊 (2009). 職場復帰準備性評価シートの開発 平成 20 年度厚生労働科学研究 (こころの健康科学研究事業)「リワークプログラムを中心とするうつ病の早期発見から職場復帰に至る包括的治療に関する研究」分担研究報告書, 119-130.
- American Psychiatric Association (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition,DSM-5. American Psychiatric Association, Washington,D. C.
- 有馬秀晃 (2012). リワークプログラムにおける評価とその利用法 (特集 気分障害のリワークプログラム) 臨床精神医学, 41, 1527-1534.
- Bandura, A. (1978). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Advances in Behaviour Research and Therapy*, 1, 139-161.
- Beck, A. T. (1983). Cognitive therapy of depression: New perspectives. In P. Clayton, & J. E. Barrett (Eds.), *Treatment of depression: Old controversies and new approaches*. New York: Raven Press. 265-290.
- Dutch Association of Occupational Physicians (NVAS) (2007). NVAB-richtlijn 'Handelen van de bedrijfsarts bij werkenden met psychische problemen TBV - Tijdschrift voor Bedrijfs- en Verzekeringsgeneeskunde , 15, 509-517.
- 古川壽亮・大野裕・宇田英典・中根允文 (2003). 一般人口中の精神疾患の簡便なスクリーニングに関する研究 平成 14 年度厚生労働科学研究費補助金 (厚生労働科学特別研究事業) 心の健康問題と対策基盤の実態に関する研究 研究協力報告書
- 原口正・清水栄司・山内直人・伊豫雅臣 (2009). うつ病治療後に職場復帰が成功するための条件因子についてのアンケート調査 産業医

- 学ジャーナル, 32, 88-93.
- 原谷隆史 (1998) 質問紙による健康測定 NIOSH 職業性ストレス調査票
産業衛生学雑誌, 40, 31-32.
- 林俊秀・五十嵐良雄 (2012). リワークプログラムの標準化 (特集 気分
障害のリワークプログラム) 臨床精神医学, 41, 1509-1519.
- 五十嵐良雄 (2010). 職場復帰から見た難治性うつ病とその治療上で
の工夫 精神療法, 36, 627-632.
- 五十嵐良雄・林俊秀 (2010). うつ病リワーク研究会の会員施設でのリ
ワークプログラムの実施状況と医療機関におけるリワークプログラ
ムの要素 職リハネットワーク, 67, 5-17.
- 岩崎健二 (2008). 長時間労働と健康問題 日本労働研究雑誌, 575,
39-48.
- 人事院 (2014) . 精神及び行動の障害による長期病休者数調査 <
<http://www.jinji.go.jp/hakusho/h26/1-3-05-2-1.html>> (2016年11
月20日)
- 影山隆之・小林敏生・河島美枝子・金丸由希子 (2004). 勤労者のため
のコーピング特性簡易尺度(BSCP)の開発: 信頼性・妥当性についての
基礎的検討 産業衛生学雑誌, 46, 103-114.
- 加賀信寛 (2013). 地域障害者職業センターのリワーク支援 (特集 職
場のメンタルヘルスと復職支援: その効果的な利用のために) 精神
医学, 55, 777-784.
- 鎌原雅彦・樋口一辰・清水直治 (1982). Locus of Control 尺度の作成
と、信頼性、妥当性の検討 教育心理学研究, 30, 38-43.
- 上条知子・小林久人・津田洋子・鷲塚伸介・小泉典章・塚原照巨・野見
山哲生 (2012). メンタルヘルス不調者の職場復帰支援の復職成功
に導く個別要因の検討 信州公衆衛生雑誌, 7, 62-63.
- 上条知子・津田洋子・上鹿度和宏・鷲塚伸介・塚原照巨・野見山哲生
(2011). 労働者のうつ病を含む気分・不安障害とストレス要因との関
連についての検討 信州公衆衛生雑誌, 6, 72-73.
- 金井篤子 (1993). 働く女性のキャリア・ストレスに関する研究 社会心
理学研究, 8, 21-32.
- 柏木雄次郎・田口文人・桃生寛和・江花昭一・芦原陸 (2006). メンタ
ルヘルス不全者の職場復帰支援に関する調査研究 日本職業・災害医
学会医会誌, 54, 113-118.

- 川上憲人・榎村博康・小泉明 (1987). 職場におけるうつ病者の経過と予後 産業医学, 29, 375-383.
- 川崎舞子 (2013). 職場復帰支援に関する研究の現状と展望 東京大学大学院教育学研究科紀要学院教育学研究科紀要, 53, 157-163.
- 木下亜紀子・鈴木伸一・松永美希・上田一貴・岡本泰昌・山脇成人 (2006). うつ病を対象とした集団認知行動療法プログラムの有用性 精神神経学雑誌, 108, 166-171.
- 北川信樹・賀古勇輝・渡邊紀子・加藤ちえ・川井朋子・小山司 (2009). うつ病患者の復職支援の取り組みとその有効性 心身医学, 49, 123-131.
- 厚生労働省 (2004). 心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援の手引き 労務研究, 57, 2-16.
- 厚生労働省 (2006). 労働者の心の健康の保持増進のための指針. 労務研究, 59, 14-24.
- 厚生労働省(2015a). 平成 27 年 労働安全衛生調査 (実態調査)
- 厚生労働省(2015b). 労働者の心の健康の保持増進のための指針 1-14.
- 厚生労働省(2016). 平成 27 年度「過労死等の労災補償状況」(報道資料)
http://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-11402000-Roudouki-junkyokuroudouhoshoubu-Hoshouka/h27_seishin.pdf (2016年9月12日)
- Lagerveld, S., & Blonk, R. (2012). Work-focused treatment of common mental disorders and return to work: a comparative outcome study. *Journal of Occupational Health Psychology*, 17, 220-234.
- Lagerveld, S. E., Blonk, R. W. B., Brenninkmeijer, V., & Schaufeli, W. B. (2010). Return to work among employees with mental health problems: Development and validation of a self-efficacy questionnaire. *Work & Stress*, 24, 359-375.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. P. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*. Springer Publishing Company.
- 丸山桂 (2001). 女性労働者の活用と出産時の就業継続の要因分析 人口問題研究, 57, 3-18.
- 松原六郎・黒田優希・小林真実 (2013). 精神科病院におけるリワークプログラム：ストレスケア病棟やクリニックとの連携のあり方について 精神医学, 55, 769-775.

- 難波克行 (2012). メンタルヘルス不調者の入社継続率を 91.6%に改善した復職支援プログラムの効果 産業衛生学雑誌, 54, 276-285.
- 日本生産性本部 メンタル・ヘルス研究所 (2012). 第6回 『メンタルヘルスの取り組み』に関する 企業アンケート調査結果 産業人メンタルヘルス白書
- 日本精神神経学会 精神科病名検討連絡会 (2014). DSM-5 病名・用語翻訳ガイドライン (初版) 精神神経学雑誌, 116, 429-457.
- 西松能子 (2014). 女性休職者に特化した復職支援プログラムの試み 立正大学心理学研究年報, 5, 113-116.
- 小倉一哉 (2009). 管理職の労働時間と業務量の多さ 日本労働研究雑誌, 592, 73-87.
- 岡田佳詠・田島美幸・中村聡美 (2008). さあ!はじめよう うつ病の集団認知行動療法 医学映像教育センター.
- 岡崎祐士・西田淳志・伊東雅之 (2006). うつ病で病休・休職中の患者の「復職可能」診断をめぐるうつ病患者復職準備度尺度試案 - 臨床精神医学, 35, 1059-1067.
- Rotter, J.B. (1966). Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. Psychological Monographs, 80, 1-27.
- 労働政策研究・研修機構. (2013). 「メンタルヘルス、私傷病などの治療と職業生活の両立支援に関する調査」調査結果.
- 坂野雄二・東條光彦 (1986). 一般性セルフエフィカシー尺度作成の試み 行動療法研究, 12, 73-82.
- Seligman, M.E.P. (1975). Helplessness; On Depression, Development, and Death. San Francisco: W.H. Freeman.
- 宣聖美 (2013). うつ病休職者の復職前後における困難感の差異及び困難感に影響を及ぼす要因の検討 人間科学研究, 26, 99.
- 島悟・佐藤恵美 (2004). 精神障害による疾病休業に関する調査 産業精神保健, 12, 51-54.
- 島津明人・今村幸太郎 (2012). 海外のリワーク事情: オランダの復職支援システムに注目して 臨床精神医学, 41, 1601-1606.
- 菅原誠・福田達矢・野津眞・川関和俊 (2007). 「復職できるうつ」と「復職が困難なうつ」 精神医学, 49, 787-796.
- 塩崎一昌・池田英二・池田東香・平安良雄 (2010). 精神疾患の復職支

- 援要因の分析—地方公務員復職者に対するアンケート調査の結果
精神医学, 52, 1181-1190.
- 障害者職業総合センター (2010). うつ病を中心としたメンタルヘルス
不全による休職者の職場復帰支援の実際と課題に関する研究 資料
シリーズ 53.
- 鈴木文子・石川利江 (2015). うつ病患者における職場復帰評価の展望
心理学研究：健康心理学専攻・臨床心理学専攻, 5, 117-129.
- 鈴木文子・森和代・石川利江 (2013). 職場復帰支援における集団認知
行動療法の効果 心理学研究：健康心理学専攻・臨床心理学専攻, 3,
63-72.
- 鈴木伸一・大野真由子・松永美希 (2010). うつ病の CBT と再燃・再
発のケア 臨床心理学, 10, 22-28.
- 田島美幸 (2010). うつ病休職者を対象とした集団認知行動療法の効果
検討 精神科治療学, 25, 1371-1378.
- 田島美幸・中村聡美・岡田佳詠・大野 裕・秋山 剛 (2010). うつ病
休職者のための集団認知行動療法の効果の検証 産業医学ジャーナ
ル, 33, 54-59.
- 田上明日香・伊藤大輔・清水馨・大野真由子・白井麻理・嶋田洋徳・鈴
木伸一 (2012). うつ病休職者の職場復帰の困難感と社会機能およ
びうつ症状との関連—職場復帰の困難感尺度の作成— 行動療法研
究, 38, 11-22.
- 富永真己・秋山剛・三宅由子・畑中順子・加藤紀久・神保恵子 (2007).
精神疾患による休職者の職場復帰後フォローアップシートの開発
臨床精神医学, 36, 1299-1308.
- 富永真己・秋山剛・三宅由子・酒井佳永・畑中純子・加藤紀久・神保恵
子・倉林るみい・田島美幸・小山明日香・岡崎渉・音羽健司・野田寿
恵 (2008). 職場復帰前チェックシートに関する産業保健スタッフ
による評価の信頼性、妥当性 精神医学, 50, 689-699.
- 矢田さゆり・石黒恵子・宣聖美・清水馨・鈴木伸一 (2012). 復職者
と上司が必要と考えるソーシャルサポートの質的差異の検討 日本
行動療法学会大会発表論文集, 38, 332-333.
- 山口律子 (2006). うつ病サラリーマンのための復職支援プログラム
—Back To Work キャリアサポートセミナー— 精神科臨床サービス,
6, 71-74.

山下真裕子・岡村仁 (2009). うつ病の再発予防に関するセルフエフィ
カシー尺度の開発と信頼性・妥当性の検討 日本看護研究学会雑誌,
32, 247.

吉村美幸・長見まき子 (2010). EAPにおける職場復帰支援プログラムの
実績－5年間の実績および職場再適応群と不適応群の比較－ 産業
精神保健, 18, 55-61.

World health Organization (1993). The ICD-10 Classification of
Mental and Behavioral Disorders, Diagnostic Criteria for Research.
WHO (中根允文・岡崎祐士・藤原妙子 訳 (1994). ICD-10 医学書
院)