

学 位 論 文 要 旨

氏 名 森 まき子



論 文 題 目

「A Web-Based Training Program Using
Cognitive Behavioral Therapy to
Alleviate Psychological Distress Among
Employees: Randomized Controlled Trial.
(ウェブによる認知行動療法の手法を用いた
社員教育が労働者のストレスを緩和する効果
についての検討:無作為比較試験)」

指 導 教 授 承 認 印

岡中 貞俊



A Web-Based Training Program Using
Cognitive Behavioral Therapy to
Alleviate Psychological Distress
Among Employees: Randomized Controlled
Trial. (ウェブによる認知行動療法の手
法を用いた社員教育が労働者のストレス
を緩和する効果についての検討：無作為
比較試験)

氏 名 森 まき子

【背景】臨床現場を中心に、ストレス症状を軽減させるための認知行動療法 Cognitive behavioral therapy (CBT)の原理に基づく様々な心理教育プログラムが開発されている。これらの心理教育プログラムは、先行研究において業務起因性のストレスに対する症状軽減のために最も有効であると報告されている。しかし、これまでは主に個人精神療法が中心に行われてきており、職場で実施するには、より簡便に短時間で実施可能であることが要求されている。最近では、より多くの人々が CBT の介入を受けられることを目的として、書籍や集団研修による CBT に関する情報提供やグループ教育、電話などのツールを用いた CBT の実施、インターネットで自己学習できる CBT プログラム(I-CBT)の活用、などといった low intensity CBT が拡がりつつあり、その効果も示されてきている。

【目的】我々は職域でのストレスマネジメント教育として多くの事業場で実施可能な CBT の原理を利用した短時間の教育プログラムを作成し、このプログラムが労働者の抑うつ・不安症状の軽減やストレスマネジメントの能

力(これには、考え方のクセの理解、発想の転換力、ストレス対処能力、問題解決能力が含まれる)に関する自己評価を向上させる効果について検討した。

注)考え方のクセの理解:自分自身で非機能的な考え方に気が付くことができるか。

発想の転換力:自分自身で非機能的な考え方を変えることができるか。

【方法】東京都のIT関連企業に勤務する労働者187名のうち、研究参加への同意が得られた168名に対し、無作為化比較試験を実施した。介入群は150分間のCBTについての集団教育の中で、CBTの概説、問題解決技法、認知再構成法について教育された。問題解決技法においては、ブレーンストーミングをグループワークを通して実践し、認知再構成法については、その意義の学習に加えI-CBTプログラムで用いるコラムシート(これは、ストレスを感じた場面や感情や行動、自動思考、反証を含めた自動思考の検証、適応的思考、感情や行動の変化の項目に関する記入欄から構成される)を完成させる練習を行った。集団教育受講後の翌日から1ヶ月間かけて、I-CBTプログラム(<http://www.cbtjp.net/>)を利用して、実際に体験したストレス状況についてコラム法を用いた実践トレーニングをホームワークとして実施した。本教育プログラムの抑うつ不安症状の軽減およびストレスマネジメント能力に対する効果は、抑うつ不安症状を評価するK6の得点、およびオリジナルの自記式質問票を用いて、考え方のクセの理解、発想の転換、ストレス対処力、問題解決力について、研修終了直後および6カ月後に評価した。倫理的配慮からフォローアップ終了後に、コントロール群に対しても同様の介入が行われた。リアルな職場における効果を調べるため、除外基準は特に設けなかった。この研究は北里大学医療衛生学部倫理委員会にて承認された。

【結果】187名の労働者のうち、病気休職者、研究参加への非同意者、異動者計19名を除いた168名が無作為に介入群83名とコントロール群85名に割り付けされた。介入群83名中81名(97.6%)が集団教育を受けた。I-CBTを使ったホームワークを実施したものは83名中63名(75.9%)であり、1か月間の実施回数は、1回15名、2回47名、3回以上1名であった。ホームワークを1回も実施しない者は83名中20名(24.1%)であった。介入終了直後のフォローアップ調査票に回答したものは、介入群は83名中69名(83.1%)、コントロール群は、85名中73名(85.9%)であった。介入

終了 6 か月後の調査票に回答したものは、介入群は 83 名中 67 名 (80.7%)、コントロール群は、85 名中 72 名 (84.7%) であった。

Intention to treat 解析の結果、抑うつ不安症状を測る K6 の得点は、教育直後および 6 か月後ともに介入群の方が減少していたがコントロール群との間に有意な違いは認めなかった。考え方のクセの理解とストレス対処能力は、研修終了 6 か月後有意に改善していた (それぞれ $d = 0.33, 0.37$)。発想の転換力と問題解決能力に関しては 6 か月後の介入の効果は認められなかった。ベースライン時点で抑うつ不安症状を抱えている群 (K6 得点 5 点以上) を対象としたサブ解析において、研修終了直後および 6 ヶ月後ともに介入群のほうがコントロール群に比べ、K6 得点が有意に減少していた (それぞれ $d = 0.61, d = 0.60$)。追加的に、ベースライン時の K6 得点が 5 点以上だった介入群を、さらに I-CBT を使ったホームワークを 1 回以上実施した群と、全くしなかった群の 2 群に分け、それぞれコントロール群と比較したところホームワーク実施群で研修終了直後および 6 か月後とも明らかな K6 得点の減少を認めた (それぞれ $d = 0.63, d = 0.74$)。

【考察】本研修における CBT 集団教育への参加率は 97.6%) であり、I-CBT を使ったホームワークの 1 回以上の実施率は 75.9% と高く、現実の職場での教育研修として労働者に十分受け入れられるものであった。また、専門家への依存も少なく多くの職場で実施可能な内容と考えられた。

本研究において、解析対象者全員を対象とした解析では、ストレスを軽減する効果は有意ではなかった。この理由として、研修終了後に独自に実施したアンケートから、健常者では CBT 実施の動機付けが不十分で研修の必要性の理解が乏しかった可能性があったことが原因と考えられた。しかしながら、ベースラインで、抑うつ不安症状を認めた労働者においては、本教育プログラムが有意なストレス改善効果を持つことが示唆された。とくにその効果は、集団教育だけでなく I-CBT によるホームワークも行った群で高かったことが示唆された。これは、ストレスを自覚している労働者はこのような研修に対するモチベーションも高く、積極的に I-CBT を実施したことで、ストレス改善につながったと考えられる。

参加者全体を対象とした解析において、考え方のクセの理解やストレス対処能力に対する自信が有意に向上していた。このことは、参加者全体のストレス軽減に結びつく和我々は考えていたが、本研究ではそれは認められなかった。

しかしながら、先行研究からこれらのストレスマネジメントに関する自信の向上は、対人関係の維持やパフォーマンスの向上において決して無視できない効果をもたらすと考ええる。また、問題解決法については、研修時間も少なく、I-CBTを実施していないため、問題解決法に関するスキル獲得が不十分だったと考えられる。実際のスキルを身につけるためには、座学(グループワーク)のみではなく、ホームワークを行うことが必要と思われる。

本研究の限界として、以下があげられる。

1. 参加者の属性が、IT 関連企業従業員であり、I-CBT の利用に対する理解が得やすい集団である。
2. オリジナル質問項目の信頼性・妥当性評価が不十分である。
3. 介入群とコントロール群は同一職場にいるため、何らかの情報交換が行われる可能性がある。
4. 当初の見積もりより参加者が少なくなり統計学的パワーが不足していた可能性があった。

本研究により、集団 CBT 教育と、I-CBT をつけたホームワークを組み合わせた短時間のストレスマネジメントプログラムは、職域でも実行可能性が高く、抑うつ不安感を抱えている労働者においては、症状軽減に対する中等度の効果があることが示唆された。また、このプログラムはストレスマネジメントに対する自己評価を高める効果があることが示唆された。

この教育プログラムは、高ストレス者を減らすことで、職域で問題となっている presenteeism および absenteeism の予防対策として有効である可能性がある。

今後、CBT の原理原則を用いた簡易的教育プログラムが職場のストレスマネジメント対策として活用されることが期待される。そのためには、今後、より多様な職種や事業形態において多くの RCT が行われる必要がある。