
3. うつ病リワークデイ・ケアにおける 集団認知行動療法と個別面接の相補作用について

戸田病院 デイ・ケア リワークコース 日高 玲子 田島 美幸
鎌田 真美

はじめに

当院では、平成23年にうつ病休職者を対象にデイ・ケアリワークコースを開設しました。当コースでは、集団認知行動療法を始めとする集団療法や、個別活動・個別面接などを実施していますが、参加者の中には双極性障害や広汎性発達障害などの、既往または併存が疑われる方も存在しています。

このような疾患の多様化の中で、うつ症状の改善に焦点を当てた集団療法だけでは、フォローしきれない事例も増え、集団療法と個別ケアを併用していく必要性を実感しました。

研究目的

本研究の目的は、リワークデイ・ケアにおける集団認知行動療法と個別面接の効果的な併用方法について、事例を通して考察することです。

プログラム紹介

当リワークコースの集団認知行動療法は、週1回90分、全8回で実施しています。個別面接は、利用者の症状や状態を把握することを目的に、週1回、1人約30分程度実施しています。

事例紹介

事例①40代、男性。診断名は身体表現性障害。リワークを開始する2年前に、職場で吐き気・頭痛・精神的疲労があるという主訴で初診。その半年後に休職し、カウンセリングを行いました。カウンセリング開

始当初は、話題がすぐに会社の不満に切り替わっていましたが、復職に向けて具体的に何を行っていくべきかをテーマにすることで、診察場面でも主治医と復職に向けて具体的に話し合えるようになり、当院リワークに紹介されました。

事例は、1日に何度も、職場での不快な体験を思い出しては、「上司に意味もなく怒られた」「相談したのに会社は何も改善してくれない」と考え、イライラ、不安、恐怖、頭痛、肩こりといった症状が出ていました。そして、「この症状が続く限りは復職してもうまくいかない」という考えがあり、リワークで復職に向けた建設的な話をしようとしても、話がすぐに職場での不快な体験に立ち戻っていききました。

集団認知行動療法のアサーションセッションでは、事例自身が上司役を演じる機会を体験することにより、上司の気持ちや立場を理解することに繋がりました。そして、他罰的だった認知から、「言い方次第で相手も変わる」という新しい認知ができるようになりました。これにより、相手に伝わりやすい方法を工夫する必要性に気づくことができました。

しかし、復職期限が迫り、復職に向けた具体的な話し合いが始まると、「自分はまだ体調万全ではないのに、会社の都合で復職させられる」という、会社の雇用上の期限がきているだけでも関わらず、職場に対する他罰的な認知が出てきました。そして、この認知の背景には、「復職先が前の職場と似た環境だったら、また具合が悪くなる」という不安や恐怖感が影響していることが

分かりました。

個別面接では、怒りの背景にある不安に共感しながら、事例が置かれた状況を、話を聴きながら図示するなど、視覚的に整理して、今後とりうる対応策を一緒に検討することで、行動を具体的に後押しする関わりを行いました。これにより、復職期限は迫っているが「今できることをやればよい」という新しい認知ができるようになり、リハビリ出勤にチャレンジすることに繋がりました。

事例②40代、男性、診断名は双極性Ⅱ型障害。不眠症状の訴えが強く、無呼吸症候群の治療も行っていました。これまでに6回の休職を繰り返していて、他のリワーク施設や入院中に集団認知行動療法に参加した経験もありました。

事例は、「1ヶ月くらい通って経過が良ければ復職手続きを開始しましょう」と上司とやりとりをしていた状況で「まだ睡眠に波があるが、1ヶ月で体調が整うだろうか」と考えて、不安や焦りが強まっていました。集団認知行動療法に参加することで「実際には休職期限が1ヶ月と定められているわけではないので、期限にこだわる必要はない」と捉えられるようになり、気分の安定を図るコラムを書くことができていました。しかし、個別面接の中では、「1ヶ月で復職手続きを始めなくてはならない」という意識が変わらずみられており、認知の再構成は表面的なものにとどまっており、実際には不眠を理由にリワークを欠席してしまうことがしばしばみられました。

リワーク欠席の理由となっている不眠について、個別面接で確認すると、中途覚醒したときに、「また起きてしまった」「やっぱり不眠が治っていない」という認知が浮かび、落ち込み、失望、失敗感、イライラといった気分になっていることが分かりました。そして、「眠れないから起きてパソコンをする」という行動をとり、そのまま

再入眠できずに朝の外出時間を迎えると、「作業効率が落ちるから行っても仕方がない」と考え、落ち込み、疲労感が増し、リワークや会社を休んでしまうという悪循環がおきていることが分かりました。そして、体調を万全にするためには、十分な睡眠をとらなくてはならないという思い込みからプレッシャーを感じ、なお眠れなくなるというサイクルがあることを共有しました。

個別面接では、悪循環の仕組みに気づき、快適睡眠のコツを学んでもらう関わりを行いました。そして、中途覚醒したときは、「眠れないことにこだわらず、リラックスして過ごす」再入眠できずに外出時間を迎えたときは、「眠れなかったなりに過ごせばよい」と考えて、「リワークに参加する」ということができるようになりました。その後、不眠のこだわりを捨てることで、リラックスして過ごせるようになり、中途覚醒しない日や、再入眠できる日が増え、リワーク連続通所も可能になり、復職に至りました。

考察

リワーク対象疾患の多様化に伴い、うつ症状の改善に焦点を当てた集団療法だけでは、フォローしきれない事例も増えてきました。そして、個別面接で、個々の問題、症状に応じたフォローをしていくことで、復職につながる事例がありました。

リワークプログラムにおいては、プログラム導入前に、個々のアセスメントを十分に行い、集団認知行動療法で扱える部分と個別ケアが必要な部分を明確にすること、各プログラムの利点と限界を踏まえて、相補的に用いて、包括的なプログラム構成をする必要性があることが重要だと思われました。
