

The pilot study of a Neuropsychological Educational Approach to Cognitive Remediation for patients with schizophrenia in Japan. *Psychiatry Res.* 195 : 107-10, 2011.

- 9) Naismith SL, Redoblado-Hodge MA, Lewis SJ, et al. Cognitive training in affective disorders improves memory: a preliminary study using the NEAR approach. *J Affect Disord.* 121 : 258-62, 2010.
- 10) Hammar A, Ardal G. Cognitive functioning in major depression—a summary. *Front Hum Neurosci.* 3 : 26, 2009.
- 11) Takizawa R, Kasai K, Kawakubo Y, et al. Reduced frontopolar activation during verbal fluency task in schizophrenia: A multi-channel near-infrared spectroscopy study. *Schizophr Res.* 99 : 250-62, 2008.
- 12) Strangman S, Culver JP, Thompson JH, et al. A quantitative comparison of simultaneous BOLD fMRI and NIRS recording during functional brain activation. *Neuroimage.* 17 : 719-31, 2002.
- 13) Baudouin A, Clarys D, Vanneste S, et al. Executive functioning and processing speed in age-related differences in memory: contribution of a coding task. *Brain Cogn.* 71 : 240-5, 2009.
- 14) Salthouse TA. Relations between cognitive abilities and measures of executive functioning. *Neuropsychology.* 19 : 532-45, 2005.
- 15) Bagby RM, Ryder AG, Schuller DR, et al. The Hamilton Depression Rating Scale: has the gold standard become a lead weight? *Am J Psychiatry.* 161 : 2163-77, 2004.

F. 健康危険情報

特になし。

G. 研究発表

1. 論文発表

- 1) 最上多美子, 池澤聰, 長田泉美, 木村一朗, 岡純子, 速水淑子, 廣江ゆう, 安井いづみ, 片山征爾, 河野倫子, 加藤明孝, 足立典子, 兼子幸一, 中込和幸. 内発的動機づけの役割に焦点化した認知機能リハビリテーション NEAR. *精神医学*, 53(1) : 49-55, 2011.
- 2) Ikezawa S, Mogami T, Hayami Y, Sato I, Kato T, Kimura I, Pu S, Kaneko K, Nakagome K. The pilot study of a Neuropsychological Educational Approach to Cognitive Remediation for patients with schizophrenia in Japan. *Psychiatry Res.* 195 : 107-10, 2011.

2. 学会発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況(予定も含む)

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

		注意の配分	注意・集中	視覚学習と記憶	言語学習と記憶	作業記憶	言語流暢性	処理速度	視空間認知	基礎的な推論	単純な問題解決(問題同定、系列的、体系的段階、時間)	複雑な問題解決(試行錯誤的、要約作成)	難易度	導入時期	推奨ソフト
The Factory	Build It	○	○						○	●	●		1	初～中期	◎
Thinkin's Things2	オランガバンガ	●(視・聴)				○				○	○		1	初期	◎
	フリブルトレーション		○	●							○		1	初期	◎
Thinkin's Things3	ストクトパス		○			○(視)					●		1～2	2、3回目～	◎
ファインディングニモ	ドリー-の神経衰弱		○	●							○		1	初期	◎
	ムーンフィッシュのシルエツトゲーム		○	●									1(簡単すぎる)	初期	△
モンスターズインク	ボンベ貯蔵庫	●(視)	○			○		●					3		
	メールルーム	●(視)	○			●							1		
	ランチルーム	●(視)	○	●		●		○			○		3	後期	○
	報告書		○	●									1	初期	
リロ&ステイツ	おうちのかたづけ	●						○		●	●		2～2	中～後期	○
	ハワイアンレストラン	●				●		○					2～3	中～後期	
計算カゲーム	合計計算	●						○					1(簡単すぎる)	初期	
	財布を守れ		○			○		●					2	初～中期	
	小銭計算		○			○		●					1(簡単すぎる)	初期	
脳リフレッシュ	イメージ++	●	○								○		1	初期～	◎
	スパーク目チカラ	○	○	●		○							1	初期～	◎
	ハッスルMemory		○	●							○		1～2	2、3回目～	◎
	フィーリング5×5	●(視)	○			○							1～2	2、3回目～	
	フラッシュピッ	●(視)	○			○							2～3	中期～	
記憶道場	カテゴリーズ		○		●		○						1～2	初～中期	◎
	位置記憶	○	○		●								2～3		△
	映像記憶		○	●					●				2～3	中期～	
	細部記憶	○	○	●									1～2	初～中期	○
	瞬間記憶		○	●				○					1～2	初～中期	
	数字記憶		○	●									1		△
指先体操	文章記憶		○		●			○			●		1～2	中～後期	○
	かたかた合わせ					○		○	●(平面)				1		△
	ハタあげ	○				○		●					1～2	初～中期	
ブレインフィットネス	もくらたたき	●				○		●					1～2	初～中期	◎
	形と色	○	○	●				○					1～2	初～中期	
	ハイプレッシャー	○	○					●					1～2	初～中期	
	世界一周	○	○	●	●			○					1～2	初～中期	
	秘密のファイル	○	○					○		●	●		2～3	中期～	◎
	チャンキング	○	○	●				○	○				3	中期～	

ブレインフィットネス	象の記憶		○		●			○				2~3	中期~	◎	
	単語はどこに?	○	○	●	●			○				2~3	中期~		
	アテンション!		○		●	●		○				1~3	初期~		
	道を探す		○	●		●		○				1~2	初~中期		
	重なった図形	●	○	●				○	●			1~3	初期~		
	モジユロ	○	○						○	●	●	2~3	中期~		
	どんな旗だった?	○	○	●		●		○				1~2	初~中期		
賢者の幸福脳	ジャストブロック	○	○	●				●		○		1~2	中~後期		
	バスケットボール・イン・NY		○			○				●		1~2	中~後期	◎	
	ハノイの塔			○		○		○		●		1~2	中~後期	◎	
	世界旅紀行		○	●	●					○		2	中~後期	○	
	秘密の古文書	●	○									2	中~後期		
智者の幸福脳	紋タージュ	○	○	●								2~3	中~後期		
	エキゾチック・グリフ	●	○	●						○		2~3	中~後期	△	
	ノートルダム の鐘		○			○				●		1~2	中~後期	○	
	ライトカウント	●	○			○		○				1~2	2、3回目~		
	記憶の断片		○	●								1~2	2、3回目~		
	空間認識力		○			○		○	●			1~2	2、3回目~		
	探偵物語	●	○							○		1~2	2、3回目~		
幸福へのエチュード	ジャストブロック	○	○	●				●		○		1~2	中~後期		
	バスケットボール・イン・NY		○			○				●		1~2	中~後期	◎	
	記憶の断片		○	●								1~2	2、3回目~		
幸福へのプレリュード	エキゾチック・グリフ	●	○	●						○		2~3	中~後期	△	
	ハノイの塔			○		○		○		●		1~2	中~後期	◎	
	探偵物語	●	○							○		1~2	2、3回目~		
名探偵コナンIQ	オンリーワン	●	○					○				1~2	2、3回目~		
	ナンバーワン		○			○		●				1~2	2、3回目~		
	パターンパターン		○	●				○				1~2	2、3回目~		
	ヒットオンワード		○			●		○				2~3	中~後期	◎	
	ブロックメーカー		○					○	●			1~2	2、3回目~		
	推理ファイルメニュー ファイル2:証拠はどこや	●	○					○			○		2~3	中~後期	
	推理ファイルメニュー ファイル3:推理を組み立てる		○					○		●		2~3	中~後期		
ズンビーニ	ズンビーニ1	○	○	○		○				●	●	2~3	中~後期	◎	
	ズンビーニ2	○	○	○		○				●	●	2~3	中~後期	◎	

厚生労働科学研究・障害者対策総合研究事業
分担研究報告書

うつ病患者に対する復職支援体制の確立
うつ病患者に対する社会復帰プログラムに関する研究

分担研究者：中村 純 産業医科大学医学部精神医学教室

A. 研究目的

職域でうつ状態・うつ病などの精神疾患のために休職している人は増加しており、企業の生産性の低下のみならず、人間関係にも複雑な影響をもたらしている。そして、企業の安全配慮義務の観点からも休業者の増加は大きな課題となっている。加えて、一旦休職した人が復職することは現実的には非常に難しく、うつ病患者の復職は大きな社会的な問題になっている。

過去に我々は、日本語版自記式社会適応度評価尺度 Social Self-Adaptation Evaluation Scale Japanese version (SASS-J) を用いて、うつ病勤労者は Social self-adaptation evaluation : SASS-J 得点が低いことを報告した。

今回の研究目的は

- 1) 日本語版の SASS-J が臨床的に有用であるか
- 2) 復職時の精神症状や SASS-J 得点、認知機能の観点から復職成功群と復職失敗群の差異を検討した。

B. 研究方法

1) 日本語版 SASS-J の臨床的有用性に関する研究

うつ病患者194名（就労群 95名、非就労群 99名）および健常者128名を対象に SASS-J および Beck Depression Inventory (BDI) を施行し、その得点を解析した。なお再検査信頼性を検討するため、健常者には SASS-J および BDI を2週間の間隔をあけて2回施行した。

1) 復職時における復職成功群と復職失敗群の差異の検討

産業医科大学病院神経・精神科外来通院患者の中で DSM-IV で大うつ病性障害の診断基準を満たし、休職中だったが復職した患者37名を対象とした。対象患者に対して、精神症状評価尺度に HAM-D、社会適応評価尺度に SASS-J、認知機能評価に Verbal Fluency Test、N-back、CPT を用いた。背景情報としては投与している薬剤とその投与量、家族背景、本人の生活状況について調査した。復職6ヶ月の時点で復職継続していた患者を復職継続群（15名）、6ヶ月以内に再休職した患者を復職失敗群（19名）と定義し、その2群を復職決定時に差があるのかを比較検討した。

本研究は産業医科大学倫理委員会の承認を受けており、患者からは口頭および書面にて同意を得た。

2) 研究結果

1) 日本語版 SASS-J の臨床的有用性に関する研究

- ・ Cronbach の α 係数は0.81だった。
- ・ 健常者の再検査法では相関係数は0.845 ($p < 0.001$) だった。
- ・ SASS-J 得点と BDI 得点は有意な負の相関を示していた ($\rho = -0.683, p < 0.001$)
- ・ SASS-J の平均得点はうつ病患者就労群、非就労群、健常者の3群間で有意差があった(就労群； 33.7 ± 7.9 、非就労群；

25.2±7.8, 健常者; 36.1±6.0)

- ・本研究においては就労群と非就労群における SASS-J の最適カットオフ値は25/26だった。

2) 復職時における復職成功群と復職失敗群の差異の検討

(ア) 復職6ヶ月の時点で復職継続率は44.1%だった。

(イ) 復職継続群と復職失敗群の復職決定時の HAM-D に有意差は認めなかった。

(ウ) 復職継続群と復職失敗群の復職決定時の SASS 得点に有意差は認めなかったが、

- ・下位項目では、「環境の制御」の項目で復職継続群の得点が有意に高い傾向があった。
- ・職継続群と復職失敗群の復職時の認知機能検査において有意差は認めなかった。
- ・職継続群と復職失敗群の背景情報については、復職失敗群は転職回数が、多い傾向を示した。
- ・職場復帰準備性尺度においては、復職成功群の方が家族関係が有意に高得点であり、他人との交流における得点と、戸外での活動の得点が有意に高い傾向にあった。

3) 考察

復職決定時の精神症状評価や認知機能評価だけでは復職の成功の予測がつきにくい。それよりも対人関係や環境制御能力などを高く保つことの方が復職成功につながる可能性がある。

4) 結論

SASS-J を用いることでうつ病患者の社会適応尺度として十分な信頼性と妥当性を有する。また、現在の通常治療では復職6ヶ月の時点で

半分以上の患者が脱落してしまう。復職決定時の精神症状からは復職継続を予測できずに、復職時の家族や他人との人間関係や戸外活動の状況、さらに周囲の環境調整能力などが復職継続のカギになるかもしれない。また、転職回数が多いと復職継続可能性が低くなるかもしれない。

5) 論文発表

1. 論文発表

1. Ueda N, Yoshimura R, NaKano W, Sugita A, Hori H, Hayashi K, Nakamura J: Grapefruit juice alters plasma sertraline levels after single ingestion of sertraline in healthy volunteers. *World Journal of Biological Psychiatry* 2009; 10: 832-835.
2. Furukawa TA, Yoshimura R, Harai H, Imaizumi T, Takeuchi H, Kitamura T, Takahashi K: How many well vs. unwell days can you expect over 10 years, once you become depressed? *Acta Psychiatrica Scandinavica* 2009; 119: 290-297.
3. Yoshimura R, Nakano W, Suzuki A, Ueda N, Miyamoto K, Sugita A, Hori H, Otani K, Nakamura, J: Rapid response to paroxetine is associated with plasma paroxetine levels at 4 but not 8 weeks of treatment, and is independent of serotonin transporter promoter polymorphism in Japanese depressed patients. *Human Psychopharmacology Clinical and Experimental* 2009; 24: 489-494.
4. Yoshimura R, Hori H, Sugita A, Nakano W, Ueda N, Nakamura J: Higher plasma interleukin-6 (IL-6) level is associated with SSRI-or SNRI-refractory depression. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry* 2009; 33: 722-726.

5. Nakano W, Yoshimura R, Sugita A, Hori H, Hayashi K, Ueda N, Nakamura J: Serum levels of brain-derived neurotrophic factor in comorbidity of depression and alcohol dependence. *Human Psychopharmacology Clinical and Experimental* 2009; 24: 409-413.
6. Umene-Nakano W, Yoshimura R, Ueda N, Suzuki A, Ikenouchi-Sugita A, Hori H, Otani K, Nakamura J: Predictive factors for responding to sertraline treatment: views from plasma catecholamine metabolites and serotonin transporter polymorphism. *Journal of Psychopharmacology* 2010; 24: 1764-1771.
7. Yoshimura R, Sugita A, Hori H, Nakano W, Katsuki A, Hayashi K, Ueda N, Nakamura J: Adding a low dose atypical antipsychotic drug to an antidepressant induced a rapid increase of plasma brain-derived neurotrophic factor levels in patients with treatment-resistant depression. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry* 2010; 34: 308-312.
8. Kishi T, Yoshimura R, Okochi T, Fukuo Y, Kitajima T, Okumura T, Nakano W, Naitoh H, Nakamura J, Ozaki N, Iwata N: Association analysis of SIGMAR1 with major depressive disorder and SSRI response. *Neuropharmacology* 2010; 58: 1168-1173.
9. Fukuo Y, Kishi T, Yoshimura R, Kitajima T, Okochi T, Yamanouchi Y, Kinoshita Y, Kawashima K, Naitoh H, Nakano W, Inada T, Kunugi H, Kato T, Yoshikawa T, Ujike H, Nakamura J, Ozaki N, Iwata N: Serotonin 6 receptor gene and mood disorders: case-control study and meta-analysis. *Neuroscience Research* 2010; 67: 250-255.
10. Kishi T, Fukuo Y, Yoshimura R, Okochi T, Kitajima T, Naitoh H, Nakano W, Nakamura J, Ozaki N, Iwata N: Pharmacogenetic study of serotonin 6 receptor gene with antidepressant response in major depressive disorder in the Japanese population. *Human Psychopharmacology Clinical and Experimental* 2010; 25: 481-486.
11. Yoshimura R, Nakano W, Ueda N, Sugita A, Hori H, Katsuki A, Hayashi K, Miyamoto K, Kodama Y, Nakamura J. No difference in adherence to paroxetine between depressed patients with early remission and those with late remission based on monitoring of plasma paroxetine concentrations. *Human Psychopharmacology Clinical and Experimental* 2010; 25: 487-490.
12. Kishi T, Yoshimura R, Kitajima T, Okochi T, Okumura T, Tsunoka T, Yamanouchi Y, Kinoshita Y, Kawashima K, Naitoh H, Nakamura J, Ozaki N, Iwata N.:
13. HTR2A is associated with SSRI response in major depressive disorder in a Japanese cohort. *Neuromolecular Medicine* 2010; 12: 237-242.
14. Fukuo Y, Kishi T, Okochi T, Kitajima T, Tsunoka T, Okumura T, Kinoshita Y, Kawashima K, Yamanouchi Y, Nakano W, Naitoh H, Inada T, Yoshimura R, Nakamura J, Ozaki N, Iwata N: Lack of association between MAGEL2 and schizophrenia and mood disorders in the Japanese population. *Neuromolecular Medicine* 2010; 12: 285-291.
15. Kishi T, Yoshimura R, Kitajima T, Okochi T, Okumura T, Tsunoka T, Yamanouchi Y, Kinoshita Y, Kawashima K, Fukuo Y,

- Naitoh H, Umene-Nakano W, Inada T, Nakamura J, Ozaki N, Iwata N: SIRT1 gene is associated with major depressive disorder in the Japanese population. *Journal of Affective Disorder* 2010; 126: 167-
16. Okuno K, Yoshimura R, Ueda N, Ikenouchi-Sugita A, Umene-Nakano W, Hori H, Hayashi K, Katsuki A, Chen HI, Nakamura J: Relationships between stress, social adaptation, personality traits, brain-derived neurotrophic factor and 3-methoxy-4-hydroxyphenylglycol plasma concentrations in employees at a publishing company in Japan. *Psychiatry Research* 2011; 186: 326-332.
 17. Yoshimura R, Umene-Nakano W, Hoshuyama T, Atsuko Ikenouchi-Sugita, Hikaru Hori, Asuka Katsuki, Kenji Hayashi, Kiyokazu Atake, Jun Nakamura: Plasma levels of brain-derived neurotrophic factor and interleukin-6 in patients with dysthymic disorder: comparison with age- and sex-matched major depressed patients and healthy controls. *Human Psychopharmacology Clinical and Experimental*, 2010; 25: 566-569.
 18. Yoshimura R, Sugita-Ikenouchi A, Hori H, Umene-Nakano W, Hayashi K, Katsuki A, Ueda N, Nakamura J: A close association between plasma and serum levels of brain-derived neurotrophic factor (BDNF) in healthy volunteers. *International Journal of Psychiatry Clinical Practice*, 2010; in press.
 19. Yoshimura R, Kishi T, Suzuki A, Umene-Nakano W, Ikenouchi-Sugita A, Hori H, Otani K, Iwata N, Nakamura J: The brain-derived neurotrophic factor (BDNF) polymorphism Val66Met is associated with neither serum BDNF level nor response to selective serotonin reuptake inhibitors in depressed patients. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry* 2011; 35: 1022-1025.
 20. Kishi T, Yoshimura R, Fukuo Y, Kitajima T, Okochi T, Matsunaga S, Inada T, Kunugi H, Kato T, Yoshikawa T, Ujike H, Umene-Nakano W, Nakamura J, Ozaki N, Seretti A, Correll CU, Iwata N: The CLOCK gene and mood disorders: A case-control study and meta-analysis. *Chronobiol Int* 2011; 28: 825-833.
 21. Ikenouchi-Sugita A, Yoshimura R, Kishi T, Umene-Nakano W, Hori H, Hayashi K, Ueda N, Iwata N, Nakamura J: Three polymorphisms of the eNOS gene and plasma levels of metabolites of nitric oxide in depressed Japanese patients: a preliminary study. *Hum Psychopharmacol* 2011; 26: 531-534.
 22. Umene-Nakano W, Yoshimura R, Yoshii C, Hayashi K, Ikenouchi-Sugita T, Katsuki A, Hori H, Nakamura J: Plasma levels of metabolites of catecholamine in nicotine-dependent patients treated with varenicline. *Nicotine Tob Res* 2011; Oct 17 [Epub ahead of print]
 23. Tokutsu Y, Umene-Nakano W, Yoshimura R, Katsuki A, Atake K, Nakamura J: The case of depressed man who exhibited hyperprolactinemia and galactopoiesis after electroconvulsive therapy. *J ECT* 2011 Jul 20 [Epub ahead of print]
 24. Ikenouchi-Sugita A, Yoshimura R, Kishi T, Umene-Nakano W, Hori H, Katsuki A, Saito K, Iwata N, Tanaka Y, Nakamura J:

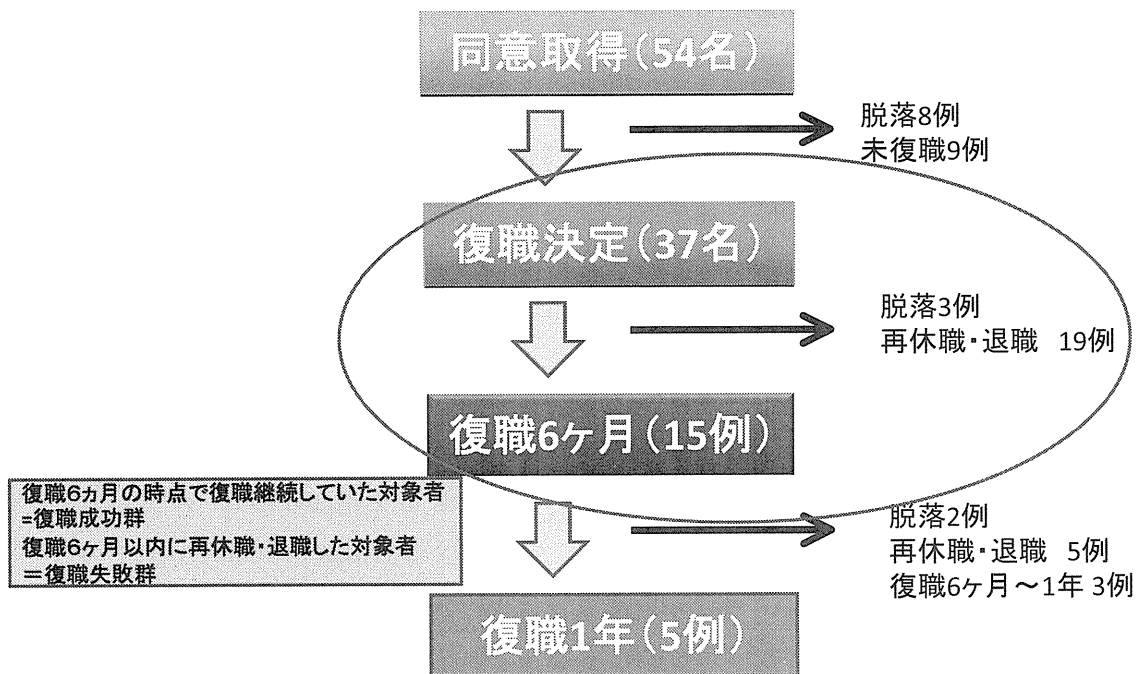
No association between BDNF Val66Met polymorphism and emergence of psychiatric symptoms in systemic lupus erythematosus patients. *Hum Psychopharmacol* 2011 Jun 16 [Epub ahead of print]

25. Fukuo Y, Kishi T, Kushima I, Yoshimura R, Okochi T, Kitajima T, Matsunaga S, Kawashima K, Umene-Nakano W, Naitoh H, Inada T, Nakamura J, Ozaki N, Iwata N: Possible association between ubiquitin-specific peptidase 48 gene and major depressive disorders in the Japanese population. *J Affect Disord* 2011; 133: 15-157.
26. Wang Y, Terao T, Hoaki N, Goto S, Tsuchiyama K, Iwata N, Yoshimura R, Nakamura J: Type A behavioral pattern and hypertymic temperament: possible association with bipolar IV disorder. *J Affect Disord* 2011; 133: 22-28.
27. Umene-Nakano W, Yoshimura R, Katsuki A, Nakamura J: A case of a depressive patient with alcohol and nicotine dependence successfully treated with sertraline. *Clinical Neuropsychopharmacology and Therapeutics* 2011; 2: 24-26
28. Ikenouchi-Sugita A, Yoshimura R, Nakamura J: A case of discontinuation syndrome following the discontinuation of low-dose mirtazapine therapy in malignant lymphoma. *Clinical Neuropsychopharmacology and Therapeutics* 2011; 2: 30-31
29. 新開 隆弘, 中村 純. うつ病治療におけるメンタルヘルスの視点—うつ病成因の三要素による問題解決への道—. *臨床と研究* 88 (3) 66-69, 2011.
30. Ueda N, Suda A, Nakagawa M, Nakano H, Umene-Nakano W, Ikenouchi-Sugita A, Hori H, Yoshimura R, Nakamura J. Reliability, validity and clinical utility of a Japanese version of the Social Adaptation Self-evaluation Scale as calibrated using the Beck Depression Inventory. *Psychiatry Clin Neurosci*. 2011; 65(7): 624-629
31. Okuno K, Yoshimura R, Ueda N, Ikenouchi-Sugita A, Umene-Nakano W, Hori H, Hayashi K, Katsuki A, Chen HI, Nakamura J. Relationships between stress, social adaptation, personality traits, brain-derived neurotrophic factor and 3-methoxy-4-hydroxyphenylglycol plasma concentrations in employees at a publishing company in Japan. *Psychiatry Res*. 2011; 186(2-3): 326-332
32. Mitoma M, Yoshimura R, Sugita A, Umene W, Hori H, Nakano H, Ueda N, Nakamura J. Stress at work alters serum brain-derived neurotrophic factor (BDNF) levels and plasma 3-methoxy-4-hydroxyphenylglycol (MHPG) levels in healthy volunteers: BDNF and MHPG as possible biological markers of mental stress? *Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry* 2008; 32(3): 679-685

学会発表

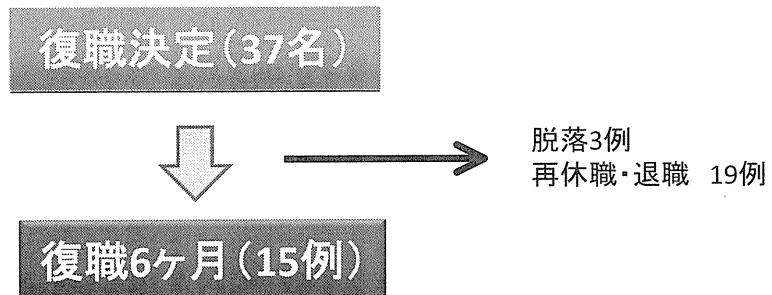
1. 堀輝、香月あすか、林健司、守田義平、吉村玲児、中村 純：うつ病勤労者の復職継続群と復職失敗群における復職決定時における差異—精神症状、社会適応度、認知機能、背景情報からの検討—。第8回うつ病学会 大阪

産業医科大学 秋山班復職研究



復職成功率

復職6カ月の時点で復職継続していた対象者=復職成功群
復職6ヶ月以内に再休職・退職した対象者=復職失敗群



復職成功率は復職後6カ月の時点で 15/34例(44.1%)
→ 復職早期に再休職に至る症例が多い
どのようなうつ病勤労者が再休職に至りやすいのか？

基本情報

背景情報

	復職成功群	復職失敗群	statistic
M/F	8/7	9/10	n.s.
年齢(year)	44.7±13.5	39.7±11.6	n.s.
教育歴(年)	13.1±1.7	13.8±1.6	n.s.
結婚歴(あり/なし)	8/7	13/6	n.s.
家族歴(あり/なし)	4/11	3/16	n.s.

	復職成功群	復職失敗群	
職階（管理職/非管理職）	3/12	3/16	n.s.
勤続年数（年）	17.0±13.6	12.6±10.5	n.s.
転職回数	1.2±1.3	2.1±1.4	p=0.06
休職回数	1.1±1.4	1.8±0.9	n.s.

内服薬

復職成功群(SSRI/SNRI) = 11:4

復職失敗群(SSRI/SNRI) = 16:3

	復職成功群	復職失敗群
Flvoxamine	1	4
Paroxetine	3	6
Sertraline	7	6
Milnacipran	3	2
Duloxetine	1	1

抗不安薬・
睡眠薬併用

復職成功群(あり/なし) = 13/15

復職失敗群(あり/なし) = 15/19

精神症状評価

HAM-D

	復職成功群	復職失敗群	
抑うつ気分	0.67±0.49	0.68±0.58	n.s.
罪責感	0.27±0.46	0.21±0.42	n.s.
自殺	0.07±0.26	0.11±0.32	n.s.
入眠困難	0.60±0.51	0.37±0.50	n.s.
中途覚醒	0.47±0.52	0.26±0.45	n.s.
早朝覚醒	0.47±0.52	0.26±0.45	n.s.
仕事と活動	0.73±0.59	0.79±0.54	n.s.
精神運動制止	0.40±0.51	0.26±0.45	n.s.
不安の精神症状	0.93±0.26	0.74±0.45	n.s.
不安の身体症状	0.93±0.26	1.00±0.33	n.s.
食欲低下	0.20±0.41	0.21±0.42	n.s.
全身の身体症状	0.60±0.63	0.84±0.60	n.s.
性的関心	0.07±0.26	0.05±0.23	n.s.
心気症	0.20±0.41	0.26±0.45	n.s.
体重減少	0.07±0.26	0.05±0.23	n.s.
病識欠如	0.00±0.00	0.00±0.00	n.s.
合計	6.67±3.11	6.11±3.13	n.s.

職場復帰準備性尺度

職場復帰準備性評価シート

	復職成功群	復職失敗群	統計学的有意差
起床時刻	1.9±1.3	2.6±1.8	n.s.
食生活リズム	2.8±0.7	3.1±0.6	n.s.
戸外での活動	5.1±1.4	4.1±1.7	p=0.08
精神症状	2.9±0.6	2.6±0.5	n.s.
身体症状	2.8±0.6	2.6±0.6	n.s.
熟眠感	2.0±1.5	2.1±1.0	n.s.
睡眠時間	2.0±1.4	2.6±1.0	n.s.
昼間の眠気	4.5±0.9	3.9±1.2	n.s.
興味・関心	2.7±0.6	2.5±0.6	n.s.
身だしなみ	2.9±0.5	2.8±0.4	n.s.
他人との交流	2.8±0.4	2.5±0.6	p=0.09
家族との関係	3.0±0.5	2.5±0.7	p=0.037
主治医との関係	3.4±0.5	3.2±0.7	n.s.
トラウマ感情	2.7±0.6	2.9±0.5	n.s.
就業規則、約束の不順守	3.3±0.7	3.4±0.6	n.s.
集中力	2.7±0.5	2.7±0.5	n.s.
業務への関心・理解	2.7±0.7	2.7±0.5	n.s.
業務遂行能力	6.3±1.3	6.3±1.0	n.s.
職場上司との接触	1.5±0.6	1.6±1.0	n.s.
業務への準備	2.5±0.6	2.4±0.5	n.s.
服薬へのコンプライアンス	3.4±0.7	3.2±0.5	n.s.
健康管理スタッフとの関係	3.1±0.5	2.9±0.5	n.s.
再発防止への心構え	2.9±0.5	2.9±0.2	n.s.

社会適応度

SASS

	復職成功群	復職失敗群	統計学的有意差
今の仕事に興味がありますか？	1.5±0.5	1.5±0.5	n.s.
あなたは今の仕事や家事を楽しんでやっていますか	1.3±0.6	1.4±0.7	n.s.
あなたは趣味・余暇に興味がありますか	1.6±0.5	1.7±0.6	n.s.
あなたの余暇は充実していますか	1.8±0.5	1.6±0.5	n.s.
あなたはどのぐらい頻繁に家族とコミュニケーションをとりますか	2.0±0.8	1.7±0.7	n.s.
あなたの家族関係はよいですか	2.1±0.6	1.6±0.9	n.s.
家族以外であなたが親しくしている人はどのぐらいいますか	1.4±0.5	1.5±0.7	n.s.
あなたは他人との関係を積極的に築こうとしますか	1.1±0.3	1.2±0.5	n.s.
全体として、あなたと他人との関係はよいですか	1.3±0.5	1.3±0.7	n.s.
あなたは他人との関係にどのぐらい価値をおいていますか	1.3±0.5	1.3±0.5	n.s.
あなたの周りの人たちはどのぐらい頻繁にあなたとのコミュニケーションを求めますか	1.4±0.5	1.3±0.5	n.s.
あなたは社会のルールや礼儀や礼節を守りますか	1.9±0.4	1.8±0.6	n.s.
あなたは地域社会の生活にどのぐらい参加していますか	1.3±0.5	1.5±0.8	n.s.
あなたは物事や状況や人をよりよく理解するために、それらに関する情報を集めるのが好きですか	1.6±0.5	1.6±0.6	n.s.
あなたは科学や技術や文化に関する情報に興味がありますか	1.5±0.5	1.6±0.8	n.s.
あなたは自分の意見を述べるときに、どのぐらい頻繁に困難を感じますか	1.2±0.6	1.5±0.7	n.s.
あなたはどのぐらい頻繁に、周囲から受け入れられていない、また、疎外されていると感じますか	1.1±0.4	1.2±0.6	n.s.
あなたは自分の身体的外観をどのぐらい気にしますか	1.6±0.5	1.4±0.5	n.s.
あなたは財産や収入の管理に対してどのぐらい頻繁に困難を感じますか	1.3±0.5	1.3±0.5	n.s.
あなたは周りの環境をあなたの思うままに、また必要に応じて調整することができると感じますか	1.3±0.5	1.1±0.2	p=0.054
合計	29.3±3.9	29.3±7.1	n.s.

認知機能

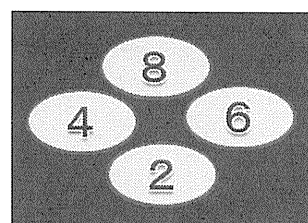
	復職成功群	復職失敗群	統計学的有意差
WAIS-順唱	10.5±2.3	10.8±2.2	n.s.
WAIS-逆唱	7.3±2.1	7.5±2.1	n.s.

CPT

3564

	復職成功群	復職失敗群	統計学的有意差
HITS反応数	20.0±7.0	23.1±4.5	n.s.
HITS反応割合(%)	0.67±0.2	0.77±0.1	n.s.
HITS 反応時間 (msec)	565.6±123.7	508.2±80.8	n.s.
FALSE ALARMS反応数	3.9±1.8	4.3±2.9	n.s.
FALSE ALARMS反応割合	0.1±0.1	0.1±0.1	n.s.
FALSE ALARMS反応時間(msec)	572.5±100.6	522.7±247.8	n.s.

N-back



	復職成功群	復職失敗群	
0-back 正答率(%)	98.0±2.5	98.2±2.5	n.s.
0-back 反応時間(msec)	641.2±126.4	641.7±149.0	n.s.
2-back 正答率(%)	48.0±24.9	52.3±24.5	n.s.
2-back 反応時間(msec)	753.5±337.3	759.7±327.9	n.s.
3-back 正答率(%)	53.0±26.2	41.3±17.8	n.s.
3-back 反応時間(msec)	695.5±285.4	807.3±288.1	n.s.

有意差はないが、3-backにやや有意傾向？
(成功群の方が正答率、反応時間も高い傾向？)

Verbal Fluency Test

		復職成功群	復職失敗群	統計学的有意差
Verbal Fluency Letter	あ	13.5±5.7	14.0±6.4	n.s.
	か	13.5±5.8	14.2±6.2	n.s.
	さ	12.2±4.9	13.5±6.0	n.s.
Verbal Fluency Category	動物	14.2±5.2	13.7±4.7	n.s.
	スポーツ	10.5±4.2	10.9±3.9	n.s.
	職業	10.3±3.6	10.7±3.5	n.s.

まとめ

- 復職成功率は復職後6ヶ月の時点で44.1%
- 過去に転職回数が多いうつ病勤労者は再休職に至りやすい
- 職場復帰準備性尺度においては、復職成功群の方が有意に家族との関係が良好で、対人関係も有意傾向で良好である。さらに、戸外での活動も多い傾向にある。
- SASSの下位項目において、周囲の環境との調整能力が高い患者ほど復職成功の可能性が高い傾向にある
- 復職決定時の認知機能はその後の復職成功には無関係である

