

作業療法士および精神保健福祉士が 認知療法・認知行動療法を行う際の問題点の整理と対策調査

分担研究者：田島 美幸

国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター 認知行動療法センター

研究趣旨：本研究の目的は、本邦における作業療法士、精神保健福祉士の認知療法・認知行動療法（以下、CBT）の施行や学習状況、今後のニーズの現況を調査することである。精神科医療施設（1,449 力所）に勤務する作業療法士、および精神科医療施設（1,208 力所）に勤務する精神保健福祉士に対して郵送調査を実施し、回答率は作業療法士で 53.1%、精神保健福祉士で 40.6%であった。調査結果では、認知療法・認知行動療法のトレーニングを希望する人は作業療法士、精神保健福祉士ともに 8 割を超える一方で、実際には研修を受けたことがない人も約 7 割存在した。また、臨床現場で認知療法・認知行動療法の実施をしてみたいと希望する人は両職種で 7 割を超えていたが、実際に実施経験を有する者は 1 割を切っており、ニーズと現状にギャップが生じている現状があると推察された。作業療法士や精神保健福祉士が臨床場面で認知療法・認知行動療法を広く実施できる環境を整えるためには、まずは認知療法・認知行動療法の知識やスキルを提供する研修やスーパービジョンなどのトレーニングを提供する必要があると考えられた。

研究協力者

大野裕 国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター 認知行動療法センター・一般社団法人認知行動療法研修開発センター

A. 研究目的

本研究の目的は、本邦における作業療法士および精神保健福祉士の認知療法・認知行動療法の施行状況や学習状況、今後のニーズの現況の現況を調査することである。

B. 研究方法

1. 調査対象

作業療法士を対象とした調査では、一般社団法人日本作業療法士協会の協力を得て

実施した。同協会が定める手続きに則り、「会員個人情報保護に関する誓約書」を会長宛てに提出し、総括個人情報管理者である事務局長の決裁を経て会員名簿を入手した。作業療法士の勤務先は多岐にわたるが、本調査では精神科関連の医療施設に勤務する者に限定した。なお、1 施設につき複数の作業療法士が勤務している場合があるため、送付宛先を「病院作業療法部責任者」とした。

精神保健福祉士を対象とした調査では、公益社団法人日本精神科病院協会の協力を得て実施し、同協会の役員会の決裁を経て、会員医療施設の名簿を入手した。会員医療施設の院長宛に調査協力依頼書を送付し、

調査に協力してもらえる場合には、同封した調査票を院内の精神保健福祉士の代表者1名に渡して回答してもらおうこととした。

2. 調査項目

主な調査項目は、認知療法・認知行動療法（個人および集団）の実施の有無、認知療法・認知行動療法に関する学習状況（講習や専門書等による）、認知療法・認知行動療法のトレーニングや研修に対するニーズ、認知療法・認知行動療法の実施希望、うつ病の認知療法・認知行動療法を実施したことがない場合の理由等で構成した。

3. 調査方法

2015年1月上旬、精神科医療施設1,449カ所に所属する作業療法士に対して、2015年1月上旬に郵送調査を実施した。また、2015年2月上旬、精神科医療施設1,208カ所に所属する精神保健福祉士に対して、郵送調査を実施した。本研究の趣旨を説明した送付状、調査項目を背面印刷した返信用葉書を郵送し、返送された結果を解析した。

4. 解析方法

統計解析ソフトウェア SPSS Statistics ver.22 にて解析を行った。

（倫理面への配慮）

疫学研究に関する倫理指針（文部科学省厚生労働省）を参照した。本研究は、医療施設の実態に関する調査であり、患者への介入ならびに個人情報を取り扱う研究ではないことから、特に倫理的問題は生じないと考えられた。

C. 研究結果

1. 作業療法士の調査結果

（1）調査対象者の概要

精神科医療施設1,449カ所に送付した結果、770カ所から回答を得た（回答率53.1%）。調査対象者が所属する施設の内訳、調査対象者が所属する施設の所在地および調査対象者の年代は、表1~3、図1~3の通りである。

（2）うつ病の認知療法・認知行動療法の実施経験（個人）

精神科医療機関に勤務する作業療法士の認知療法・認知行動療法の実施経験を調査した。個人療法としての認知療法・認知行動療法の実施経験に関しては、「実施したことがある」と回答した人は105名（13.6%）、「実施したことがない」と回答した人は659名（85.6%）であった。

（3）うつ病の認知療法・認知行動療法の実施経験（集団）

集団療法としての実施経験は、「実施あり」が136名（17.7%）、「実施なし」が627名（81.4%）であった（表4）。

（4）うつ病の認知療法・認知行動療法に関する学習状況

「認知療法・認知行動療法に関するトレーニングや講習を受けたことがある」と回答した人は237名（39.8%）、「受けたことがない」と回答した人は529名（68.7%）であった。また、「認知療法・認知行動療法に関する書籍（専門書）を読んだことがある」と回答した人は496名（64.4%）、「読んだことがない」と回答した人は271名（35.2%）であった（表4）。

（5）うつ病の認知療法・認知行動療法トレーニングに対するニーズ

「機会があれば認知療法・認知行動療法のトレーニングや講習会を受けてみたいですか」という設問に対して、「はい」と回答

した人は 695 名 (90.3%)、「いいえ」と回答した人は 66 名 (8.6%) であった。

(6) うつ病の認知療法・認知行動療法実施に対するニーズ

「機会があれば認知療法・認知行動療法を実施してみたいと思いますか」という設問に対して、「はい」と回答した人は 655 名 (85.1%)、「いいえ」と回答した人は 94 名 (12.2%) であった。

(7) うつ病の認知療法・認知行動療法を実施していない理由

「これまでにうつ病の認知療法・認知行動療法を実施したことがない」と回答した人に対して、実施したことがない理由(複数回答)を尋ねた。その結果、「自分が実施できるだけの十分な力量を持っているという自信がない」と回答した人は 392 名 (50.9%) と最も多く、続いて「患者に対して自分が認知療法・認知行動療法を実施できる立場にない」が 279 名 (36.2%)、「認知療法・認知行動療法の研修の機会が十分でない」が 260 名 (33.8%)、「認知療法・認知行動療法の実施時にスーパービジョン(指導)してくれる人がいない」が 254 名 (33.0%) 等であった(表 5)。

1. 精神保健福祉士の調査結果

(1) 調査対象者の概要

精神科医療施設 1,208 カ所へ送付した結果、490 カ所から回答を得た(回答率 40.6%)。調査対象者が所属する施設の内訳、施設の所在地、調査対象者の年代は、表 1~3、図 1~3 のとおりである。

(2) うつ病の認知療法・認知行動療法の実施経験(個人)

精神科医療機関に勤務する精神保健福祉

士の認知療法・認知行動療法の実施経験を調査した。個人療法としての認知療法・認知行動療法の実施経験に関しては、「実施したことがある」と回答した人は 32 名 (6.5%)、「実施したことがない」と回答した人は 458 名 (93.5%) であった。

(3) うつ病の認知療法・認知行動療法の実施経験(集団)

集団療法としての実施経験は、「実施あり」が 49 名 (10.0%)、「実施なし」が 440 名 (89.8%) であった(表 4)。

(4) うつ病の認知療法・認知行動療法に関する学習状況

「認知療法・認知行動療法に関するトレーニングや講習を受けたことがある」と回答した人は 105 名 (21.4%)、「受けたことがない」と回答した人は 385 名 (78.6%) であった。また、「認知療法・認知行動療法に関する書籍(専門書)を読んだことがある」と回答した人は 211 名 (43.1%)、「読んだことがない」と回答した人は 278 名 (56.7%) であった(表 4)。

(5) うつ病の認知療法・認知行動療法トレーニングに対するニーズ

「機会があれば認知療法・認知行動療法のトレーニングや講習会を受けてみたいですか」という設問に対して、「はい」と回答した人は 414 名 (84.5%)、「いいえ」と回答した人は 73 名 (14.9%) であった。

(6) うつ病の認知療法・認知行動療法実施に対するニーズ

「機会があれば認知療法・認知行動療法を実施してみたいと思いますか」という設問に対して、「はい」と回答した人は 361 名 (73.7%)、「いいえ」と回答した人は 121 名 (24.7%) であった。

(7) うつ病の認知療法・認知行動療法を実施していない理由

「これまでにうつ病の認知療法・認知行動療法を実施したことがない」と回答した人に対して、実施したことがない理由(複数回答)を尋ねた。その結果、「自分が実施できるだけの十分な力量を持っているという自信がない」と回答した人は276名(56.3%)と最も多く、続いて「患者に対して自分が認知療法・認知行動療法を実施できる立場にない」が194名(39.6%)、「認知療法・認知行動療法の研修の機会が十分でない」が193名(39.4%)、「認知療法・認知行動療法の実施時にスーパービジョン(指導)してくれる人がいない」が173名(35.3%)等であった(表5)。

D. 考察

本研究では、本邦における作業療法士および精神保健福祉士の認知療法・認知行動療法への関わり方の現況を調査するために実施した。作業療法士および精神保健福祉士に対するアンケートでは回収率も高かったことから、本結果は作業療法士や精神保健福祉士の認知療法・認知行動療法の実施状況や学習状況、今後のニーズをある程度、適正に反映していると考えられた。

認知療法・認知行動療法に関するトレーニング(研修等)を希望する人は、作業療法の調査では90.3%、精神保健福祉士の調査では84.5%、「機会があれば、認知療法・認知行動療法を実施してみたい」と希望する人は、作業療法士で85.1%、精神保健福祉士で73.7%と多いことが分かった。一方で、「認知療法・認知行動療法に関するトレーニング(研修)を受けたことがない」と

回答した人は、作業療法士で68.7%、精神保健福祉士で78.6%であり、多くの回答者は実際に研修を受けた経験を有していなかった。また、「これまでに認知療法・認知行動療法を実施したことがある」と回答した人も、作業療法士では13.6%、精神保健福祉士では6.5%と少数であった。

また、認知療法・認知行動療法を実施したことがない理由として、「自分が実施できるだけの十分な力量を持っているという自信がない」と回答した人が両職種ともに最も多く、続いて、「患者に対して自分が認知療法・認知行動療法を実施できる立場にない」、「認知療法・認知行動療法の研修の機会が十分でない」と続いた。

これらの結果から、両職種は認知療法・認知行動療法に対する関心は高い一方で、実際には精神科医療現場で認知療法・認知行動療法を実施する機会はまだまだ少ない実態があることが明らかとなった。精神科医療機関に勤務する作業療法士は、診療報酬「精神科作業療法」の規定(作業療法士1名につき、概ね25人の患者を2時間取り扱い(1単位)1日2単位50名以内を標準とする)に基づく支援が主な業務内容となることが多く、現場では精神疾患を有する者の社会生活機能の回復を目的とした集団的関わりを求められることが多い。また、精神保健福祉士は、精神障害者の保健及び福祉に関する専門的な知識や技術を持って、精神科病院やその他の医療施設で医療を受けたり、精神障害者の社会復帰促進施設を利用する者に対して、地域相談支援や社会復帰に関する相談に応じたり、助言、指導、日常生活への適応訓練や援助を行うことが主な業務となる。そのため、各個人は認知療法・

認知行動療法に関心をもっていても、各職種に求められる業務内容と異なるために現場の実施に繋がらない可能性があると考えられた。

また、今後、医師以外の多職種に高強度の認知療法・認知行動療法の実施を拡げる場合には、質の担保を維持する十分な研修やスーパービジョンの制度を整える必要があると思われた。認知療法・認知行動療法を実施したことがない一番の理由が、「自分が実施できるだけの十分な力量を持っているという自信がない」であったことも本考察を支持すると思われる。

本研究の限界点としては、認知療法・認知行動療法に関心のある作業療法士、精神保健福祉士が多く回答した可能性が否定できないこと、1施設につき1名の回答者を任意で選出してもらったため、回答者の立場や年代が回答に影響を与えた可能性が否定できないことなどが挙げられる。

E. 結論

認知療法・認知行動療法のトレーニングを希望する人は作業療法士、精神保健福祉士ともに8割を超える一方で、実際には研修を受けたことがない人も約7割存在した。また、臨床現場で認知療法・認知行動療法の実施を試みたいと希望する人も、両職種で7割を超えていたが、実際に実施経験を有する者は1割を切っており、ニーズと現状にギャップが生じている現状があると推察された。

作業療法士や精神保健福祉士が臨床場面で認知療法・認知行動療法を広く実施できる環境を整えるためには、まずは認知療法・認知行動療法の知識やスキルを提供する研修やスーパービジョンなどのトレーニ

ングを提供する必要があると考えられた。
(謝辞)

本調査の実施にご協力いただいた一般社団法人日本作業療法士協会副会長 荻原喜茂先生をはじめ各先生方、および、公益社団法人日本精神科病院協会の役員の先生方に深く感謝いたします。

F. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

1) 田島美幸：精神科医療におけるコメディカルスタッフの認知行動療法実施の現状および今後の教育体制；日本のコメディカルスタッフのCBT教育と実施の現状、第12回日本うつ病学会総会・第15回日本認知療法学会、東京、2015.07.18, シンポジウム

2) 田島美幸、大野裕：作業療法士および精神保健福祉士の認知行動療法の実施および研修受講状況に関する調査、第12回日本うつ病学会総会・第15回日本認知療法学会、東京、2015.07.17-18, ポスター発表

G. 知的所有権の取得状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

**資料1 「認知行動療法等の精神療法の科学的エビデンスに基づいた標準治療の開発と普及に関する研究」
認知行動療法実施状況に関する調査 【作業療法士・精神保健福祉士用】**

下記の設問で該当するものに を付けてご回答ください。

1. 貴施設の所在地をお教えてください

北海道 東北 関東 中部 北陸 近畿 中国 四国 九州

2. 貴施設の種類を教えてください

大学病院 総合病院精神科 単科精神科病院 精神科診療所
その他 ()

3. 回答者の年代を教えてください

20代 30代 40代 50代 60代 それ以外 ()

4. うつ病の認知行動療法 (CBT) に関する以下の質問にお答えください

1	これまでに個人 CBT を実施したことがありますか	はい	いいえ
2	これまでに集団 CBT を実施したことがありますか	はい	いいえ
3	これまでに CBT のトレーニングや講習を受けたことがありますか	はい	いいえ
4	これまでに CBT に関する書籍 (専門書) を読んだことがありますか	はい	いいえ
5	機会があれば CBT のトレーニングや講習を受けてみたいと思いますか	はい	いいえ
6	機会があれば CBT を実施してみたいと思いますか	はい	いいえ

5. 上記4「1. これまでに個人 CBT を実施したことがありますか」で「いいえ」と回答した方にお尋ねします。その理由は何でしょうか (複数回答可)

自分が実施できるだけの十分な力量を持っているという自信がない
 実施するための時間がとれない
 患者に対して自分が個人 CBT を行える環境にない
 CBT に関する研修の機会が充分にない
 CBT に関する研修がどこで実施されているのかわからない (情報が無い)
 CBT 実施時にスーパービジョン (指導) してくれる人がいない
 個人 CBT の実施が (医療保険上) 医師のみに限定されている
 病院 (経営陣) や職場の上司が CBT の必要性を感じていない
 その他 ()

~ ご協力どうもありがとうございました ~

アンケート調査結果

表 1 調査対象者が所属する医療機関の種類

	作業療法士		精神保健福祉士	
	度数	比率 (%)	度数	比率 (%)
大学病院	12	1.6%	1	0.2%
総合病院精神科	93	12.1%	21	4.3%
単科精神科病院	578	75.1%	453	92.4%
その他	52	6.8%	12	2.4%
回答なし	29	3.8%	3	0.6%
合計	6	0.8%	490	100.0%

表 2 調査対象者が所属する医療機関の所在地

	作業療法士		精神保健福祉士	
	度数	比率 (%)	度数	比率 (%)
北海道	60	7.8%	29	5.9%
東北	72	9.4%	56	11.4%
関東	169	21.9%	98	20.0%
中部	93	12.1%	45	9.2%
北陸	35	4.5%	26	5.3%
近畿	91	11.8%	48	9.8%
中国	66	8.6%	36	7.3%
四国	31	4.0%	27	5.5%
九州	147	19.1%	125	25.5%
合計	6	0.8%	490	100.0%

表 3 調査対象者の年代

	作業療法士		精神保健福祉士	
	度数	比率 (%)	度数	比率 (%)
20代	71	9.2%	55	11.2%
30代	345	44.8%	235	48.0%
40代	258	33.5%	132	26.9%
50代	78	10.1%	50	10.2%
60代	7	0.9%	9	1.8%
回答なし	11	1.4%	9	1.8%
合計	770	100.0%	490	100.0%

表 4 認知療法・認知行動療法の実施経験、トレーニング経験

		作業療法士				精神保健福祉士			
		該当あり	該当なし	回答なし	合計	該当あり	該当なし	回答なし	合計
これまでに個人 CBT を実施したことがありますか	度数	105	659	6	770	32	458	0	490
	比率 (%)	13.6%	85.6%	0.8%	100.0%	6.5%	93.5%	0.0%	100.0%
これまでに集団 CBT を実施したことがありますか	度数	136	627	7	770	49	440	1	490
	比率 (%)	17.7%	81.4%	0.9%	100.0%	10.0%	89.8%	0.2%	100.0%
これまでに CBT のトレーニングや講習を受けたことがありますか	度数	237	529	4	770	105	385	0	490
	比率 (%)	39.8%	68.7%	0.5%	100.0%	21.4%	78.6%	0.0%	100.0%
これまでに CBT に関する書籍(専門書)を読んだことがありますか	度数	496	271	3	770	211	278	1	490
	比率 (%)	64.4%	35.2%	0.4%	100.0%	43.1%	56.7%	0.2%	100.0%
機会があれば CBT のトレーニングや講習を受けたいと思いますか	度数	695	66	9	770	414	73	3	490
	比率 (%)	90.3%	8.6%	1.2%	100.0%	84.5%	14.9%	0.6%	100.0%
機会があれば CBT を実施してみたいと思いますか	度数	655	94	21	770	361	121	8	490
	比率 (%)	85.1%	12.2%	2.7%	100.0%	73.7%	24.7%	1.6%	100.0%

* 認知療法・認知行動療法の実施経験・トレーニング経験と所在地とのクロス集計、施設種別とのクロス集計、年代とのクロス集計は、平成 26 年度、27 年度の総括報告書に記載してあります。

表 5 認知行動療法を実施したことがない理由【精神保健福祉士】

		作業療法士				精神保健福祉士			
		該当あり	該当なし	回答なし	合計	該当あり	該当なし	回答なし	合計
実施できるだけの十分な力量を持っている	度数	392	371	7	770	276	212	2	490

という自信がない	比率 (%)	50.9%	48.2%	0.9%	100.0%	56.3%	43.3%	0.4%	100.0%
	度数	235	528	7	770	159	329	2	490
実施するための時間がとれない	比率 (%)	30.5%	68.6%	0.9%	100.0%	32.4%	67.1%	0.4%	100.0%
	度数	279	484	7	770	194	294	2	490
患者に対して自分が個人 CBT を行える環 境にない	比率 (%)	36.2%	62.9%	0.9%	100.0%	39.6%	60.0%	0.4%	100.0%
	度数	260	503	7	770	193	295	2	490
CBT に関する研修の機会が充分にない	比率 (%)	33.8%	65.3%	0.9%	100.0%	39.4%	60.2%	0.4%	100.0%
	度数	170	593	7	770	141	347	2	490
CBT に関する研修情報が手に入らない	比率 (%)	22.1%	77.0%	0.9%	100.0%	28.8%	70.8%	0.4%	100.0%
	度数	254	509	7	770	173	315	2	490
CBT 実施時にスーパービジョン(指導)して くれる人がいない	比率 (%)	33.0%	66.1%	0.9%	100.0%	35.3%	64.3%	0.4%	100.0%
	度数	105	658	7	770	76	412	2	490
個人 CBT の実施が(医療保険上)医師の みに限定されている	比率 (%)	13.6%	85.5%	0.9%	100.0%	15.5%	84.1%	0.4%	100.0%
	度数	112	651	7	770	92	396	2	490
病院(経営陣)や職場の上司が CBT の必 要性を感じていない	比率 (%)	14.5%	84.5%	0.9%	100.0%	18.8%	80.8%	0.4%	100.0%
	度数	61	702	7	770	35	453	2	490
その他	比率 (%)	7.9%	91.2%	0.9%	100.0%	7.1%	92.4%	0.4%	100.0%