

# 地域若者サポートステーションにおける認知行動療法の統一プロトコルに基づく集団プログラムの開発と実践

○加藤 典子<sup>1)</sup> 池田 彩子<sup>2)</sup> 渡 裕子<sup>2)</sup>

1) 独立行政法人日本学術振興会 2) 認定 NPO 法人ユースポート横濱

KEY WORDS: 地域若者サポートステーション、認知行動療法、統一プロトコル

## 【問題の所在と目的】

地域若者サポートステーション（以下、サポステ）は、働くことに悩む 15 歳から 49 歳までの無業者を対象とした厚生労働省委託の就労支援施設である。若年無業者の増加を受けて取りまとめられた省庁横断的な「若者自立・挑戦プラン」の一環として、2006 年に設置が始まり、現在は全国 177 か所に展開されている。

サポステの利用者の多くは、複合的な課題を抱えている。宮本<sup>1)</sup> は、全国 12 か所のサポステで実態調査を行い、いじめや不登校等の負の学校経験がある者、虐待や死別等の困難な家庭背景を持つ者、発達障害・精神疾患の診断あるいは疑いがある者が、それぞれ約 4 割を達することを示した。そして、自力でハローワークに行けない等、就労に距離があると見立てられた若者が、サポステの利用者の約半数を占めることを指摘している。

このような利用者に対して、サポステでは、個別相談、支援プログラム、地域連携を三本柱とした支援が実施される。支援プログラムの内容や構成は受託団体によって異なるが、面接指導等の就職活動に直結するものから、コミュニケーションスキルトレーニングや職場体験まで多岐にわたる。

この支援プログラムで活用される手法のひとつに、認知行動療法（以下、CBT）がある。CBT は、認知（考え方）と行動のパターンに着目し、その理解と変容を通して症状や気分の改善を図る心理療法である。当初はうつ病の治療として開発されたが、現在では労働者のメンタルヘルスや生産性の向上等、幅広い対象や問題に対する有効性が確認されている。

全国のサポステのホームページを閲覧すると、多くの施設で CBT の治療原理や技法を取り入れたプログラムが実施されている。しかしながら、プログラムの構成や内容は施設によって異なり、どのような CBT プログラムがサポステに適しているかは明らかではない。また、多くのプログラムが CBT の技法を紹介する内容となっており、利用者が CBT のモデルを用いて自分の反応パターンを理解して、それを変容させるための取り組みを系統的に支援するプログラムは少ない。

このような背景から、私たちは、サポステでの実施を目的として、適応範囲の広い診断横断的な CBT であるうつと不安の統一プロトコル（Unified Protocol for Transdiagnostic Treatment of Emotional Disorders: 以下、UP）に基づいた集団 CBT プログラムを開発し、その実践を開始した。本発表では、このプログラムの構成や内容、開発上の工夫および実践の結果について報告をする。

なお、実践報告における倫理的配慮として、本プログラムの全ての参加者に対して、本発表の目的および報告の内容について口頭と書面で説明をし、書面で同意が得られた参加者のデータと感想のみを本実践報告に含めた。

## 【方法】

<統一プロトコル（UP）>

UP とは、ボストン大学のパーロウ博士らによって開発された、うつ病や不安症といった感情にまつわる困難を幅広く対象とする診断横断的な CBT である<sup>2) 3)</sup>。UP は複合的な問題に同時に介入できるという利点を持つ。UP は、世界各地で個

人療法および集団療法形式で活用されており、複数のメタアナリシスでその有効性が示されている。日本国内でも個人療法のランダム化比較試験<sup>4)</sup>、集団療法の比較対照試験、集団療法の前後比較試験<sup>5)</sup> によって効果が検証されている。

UP は、動機づけ面接、感情の心理教育、感情へのマインドフルな気づき、認知の柔軟性、感情行動の変容、内部感覚エクスポージャー、感情エクスポージャー、再発予防の 8 つのモジュールから構成される。

<手続き>

プログラムの開発と実践を、以下の手続きで行った。

(1) UP に基づく集団プログラムの開発

サポステにおいて支援を担当している公認心理師 2 名と、UP を専門とする公認心理師 1 名で、下記の手順でプログラム開発を行った。

① 精神科医療機関における実施可能性が確認された UP の集団 CBT プログラム<sup>5)</sup> を、サポステに適応させるための変更点を検討した。

② サポステに合わせて変更を加えたプログラムに、UP のセラピストガイド<sup>2)</sup> とワークブック<sup>3)</sup> の改訂第 2 版の内容に応じた修正を加えた。

③ UP のワークブックを使用せずに、集団 CBT プログラムを実施するために、パワーポイントの資料を作成した。

(2) プログラムの実践

プログラム実施場所である、よこはま若者サポートステーションで、開設当初より実施されてきた集団 CBT プログラムの枠組みを用いて本プログラムを実施した。参加者は、個別相談担当者に本プログラムの概要を説明して利用者への紹介を依頼するとともに、施設内にプログラム案内を置いて利用者への周知を図り、参加申し込みを受ける形で募集した。

本プログラムに対する感想と満足度を把握するため、プログラム終了後に、参加者にアンケートへの回答を依頼した。また、プログラム前後の変化を測定するため、参加者に協調的幸福感尺度<sup>6)</sup> および日本語版 The Positive and Negative Affect Schedule（以下 PANAS） 20 項目版<sup>7)</sup> への回答を求めた。

## 【結果】

(1) UP に基づく集団プログラムの開発

医療現場で実施するために開発された UP による集団 CBT プログラムに、以下の変更を加えてサポステ版を開発した。

① 短期利用者にも参加の機会を提供することを目的として、1 クール 12 回、1 セッション 90 分という構造を、1 クール 4 回、1 セッション 120 分に変更した（表 1）。

② 対人交流への不安を抱える利用者 に配慮して、集団プログラム内での発表や議論のワークをとりやめて、心理教育と個別ワークを中心とした内容構成に変更した。

③ 医療機関では 2 名配置していた実施者を、サポステにおけるマンパワーを考慮して 1 名に減らした。参加者の定員は医療機関と同様に 8 名とした。

④ プログラムのパワーポイント資料で提示する記入例等を、サポステの利用者に合わせた内容に修正した（図 1）。

⑤ セッション間に取り組みホームワークは任意とし、セッション内での確認や回収は行わないことにした。

表 1. プログラムの構成 (1クール4回:週1回120分)

テーマ	モジュール
1 感情について理解する	動機づけ面接、感情の心理教育
2 自分の感情に気づく	感情へのマインドフルな気づき
3 やわらかく考える	認知の柔軟性
4 代わりに行動をとる	感情行動の変容、内部感覚エクスポージャー、感情エクスポージャー、再発予防

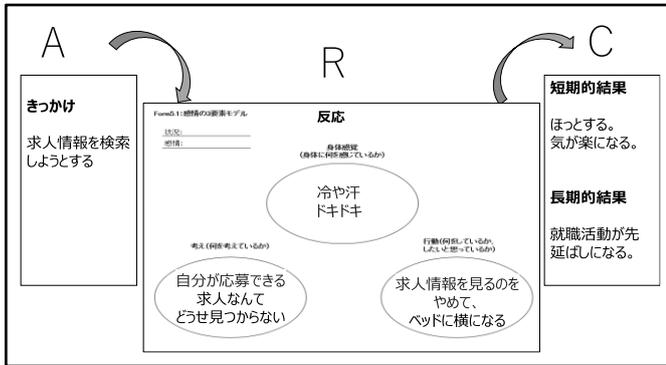


図 1. プログラムのパワーポイント資料の一部

## (2) プログラムの実践

よこはま若者サポートステーションの個別相談利用者のうち、プログラムへの参加を申し込んだ者を対象に、本プログラムを実施した。本発表では、プログラム参加者のうち実践報告について書面同意が得られた7名について報告する。

### <プログラム参加者の概要>

プログラム参加者は、女性が2名、男性が5名であった。年代は、20代が3名、30代が3名、40代が1名で、平均年齢は、30.29歳 (SD: 7.27) であった。

### <本プログラムの満足度>

プログラム終了後に、参加者アンケートで本プログラムの満足度について、5件法 (満足、おおむね満足、普通、やや不満、不満) で尋ねた。その結果、7名の参加者のうち、3名から「満足」、4名から「おおむね満足」の回答が得られた。また、7名全員が、全4回のプログラムに全回出席をした。

### <本プログラムに関する感想>

終了時アンケートの自由記述欄には、「自分はずっと回避行動ばかりとっていたことに気づかされた。自分の考えや行動をうまく変えられそうだなと思った」、「とても分かりやすく、全4回あつという間で楽しかったです。人前で話すことが苦手なので発表がない授業形式でよかったです。人前で話すことにもなれていけるようにやわらかく考えていけたらと思います。」といった感想が記載されていた。

### <プログラム前後の指標の変化>

プログラム前後の協調的幸福感尺度の得点変化は、7名中6名において増加がみられ、プログラム開始時の平均点が、16.71 (SD: 2.93) 点であったのに対し、プログラム終了時では、21.43 (SD: 7.41) 点と改善傾向が認められた。

日本語版 PANAS 20 項目版については、プログラム開始前のポジティブ感情尺度の平均点が 27.14 (SD: 7.27) 点、ネガティブ感情尺度の平均点が 41.29 (SD: 9.64) 点であったのに対して、プログラム終了時のポジティブ感情尺度の平均点は 33.14 (SD: 13.28) 点と上がり、ネガティブ感情尺度の平均点は 33.57 (SD: 9.25) 点と下がったことが確認された。

### 【考察】

本発表では、サポステで実施するために開発した、うつと不安の統一プロトコルに基づく集団 CBT プログラムの概要および開発上の工夫と、サポステの利用者を対象に行ったプログラムの実践の結果について報告した。

プログラム終了後のアンケートの結果から、本プログラムに対する満足度はおおむね高く、対人交流への不安を抱える参加者にも受け入れられる内容であった可能性が示された。

また、プログラム前後で測定した、協調的幸福感尺度と日本語版 PANAS20 項目版の2つの指標には、ポジティブな変化が認められた。このことから、本プログラムが、サポステ利用者の主観的幸福感や、感情体験に肯定的な変化を及ぼす可能性が示唆された。

一方、本プログラムには課題も残る。本プログラムの開発では、CBTの主要な要素であるセッション間ホームワークを任意の取り組みに変更し、集団凝集性を高めることが指摘されている参加者の発表や議論のワークを削除した。これらの変更が、サポステの利用者のプログラム受容性を高めた可能性はあるものの、幸福感や感情体験の改善に対する効果を減弱した可能性も否定できない。サポステの利用者に合わせた効果的なプログラムの構成や内容について、今後より詳細な検討が必要である。

また、本報告には以下の限界がある。まず、今回の実践の対象者数は7名と少ないため、一般化可能性が低い。次に、今回の実践は通常の支援の範囲で実施されたもので、この結果からは、本プログラムのサポステ利用者に対する有効性は判断できないという限界がある。

しかし、これらの限界はあるものの、本実践はうつと不安のUPに基づく集団 CBT プログラムがサポステの利用者に受け入れられる可能性が高く、かつ、主観的幸福感や感情体験に肯定的な変化を及ぼす可能性があることを示したという点で、意義があると考えられる。今後は、プログラムの改良と厳密な効果の検証を進めていく予定である。

### 結論

本実践により、うつと不安のUPに基づく集団 CBT プログラムがサポステの利用者に受け入れられる可能性が高く、主観的幸福感や感情体験に肯定的な変化を及ぼす可能性があることが示された。今後、より厳密な効果検証が必要である。

### (文献)

- 1) 宮本みち子 (2015) 若年無業者と地域若者サポートステーション事業. 季刊社会保障研究. 51(1), 18-28.
- 2) デイビッド・バーロウほか 原著 (2024) うつと不安への認知行動療法の統一プロトコル セラピストガイド改訂第2版 診断と治療社
- 3) デイビッド・バーロウほか 原著 (2024) うつと不安への認知行動療法の統一プロトコル ワークブック改訂第2版 診断と治療社
- 4) Ito et al. (2022) Efficacy of the unified protocol for transdiagnostic cognitive-behavioral treatment for depressive and anxiety disorders: a randomized controlled trial. Psychological Medicine. 53(7), 3009-3020.
- 5) Kato et al. (2019) Feasibility study of unified protocol of transdiagnostic group treatment for emotional disorders among Japanese population with depressive and anxiety disorders. 9th World Congress of Behavioral & Cognitive Therapies.
- 6) Hitokoto & Uchida (2014). Interdependent Happiness: Theoretical Importance and Measurement Validity. Journal of Happiness Studies. 16, 211-239.
- 7) 川人 潤子ほか (2012) 日本語版 The Positive and Negative Affect Schedule (PANAS)20 項目の信頼性と妥当性の検討 広島大学心理学研究 11, 225-240.

筆頭発表者連絡先 E-mail : norikokato@ncnp.go.jp  
(KATO Noriko, IKEDA Saiko and WATARI Yuko)