

令和元年6月20日現在

機関番号：82611

研究種目：挑戦的萌芽研究

研究期間：2015～2018

課題番号：15K13155

研究課題名(和文)パーキンソン病のうつへの認知行動療法、及び家族を含めた支援プログラムの開発

研究課題名(英文) Development of cognitive behavioral therapy and support program for Parkinson's disease patients and their caregivers.

研究代表者

新明 一星 (Shinmei, Issei)

国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター・病院 脳神経内科診療部・科研費研究員

研究者番号：80745688

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,700,000円

研究成果の概要(和文)：パーキンソン病は、うつなどの精神症状を伴うが、これまでは薬物療法以外に治療選択肢はなかった。本研究において、開発したパーキンソン病患者に特化した認知行動療法プログラムの開発は、リーディングセンターである国立精神・神経医療研究センター病院に心理療法を根付かせる一助となった。また、これまでの臨床経験を元に作成した介護者向けコミュニケーションプログラムも開発し、介護負担度を軽減する取り組みも開始した。

研究成果の学術的意義や社会的意義

パーキンソン病に対する認知行動療法や患者・介護者を含めたプログラムは、国内外問わず少ない。本邦においては、ごく少数の報告しか存在せず、本領域での心理社会的介入の足がかりを作ったことに意義がある。今後は、心理療法士の増員を目指しての公認心理師が存在するようになったこともあり、本研究がパーキンソン病をはじめとした神経疾患に付随するメンタルヘルスが充実する一助となり得る。

研究成果の概要(英文)：Parkinson's disease comorbid with psychiatric symptoms such as depression, however only few pharmacotherapies were available as a treatment option. The development and research of a cognitive behavioral therapy program specific to Parkinson's disease patients has led such psychosocial intervention to be a part of the National Center of Neurology and Psychiatry, recognized as a national leading center. We have also developed a communication program for caregivers based on our previous clinical experience with the design for reducing the caregiver's burden.

研究分野：臨床心理学

キーワード：パーキンソン病 認知行動療法 うつ 不安 QOL

1. 研究開始当初の背景

パーキンソン病 (Parkinson disease; PD)は、振顫、無動、固着などの運動症状を中核とする神経変性疾患であり、我が国には15~17万人の患者がいると言われている(厚生労働省, 2007)。PDは運動症状だけでなく、うつや不安といった精神症状を伴いやすく、その中でもうつは運動症状治療やリハビリテーションの妨げとなり、QOLの低下と予後の悪化につながる主要因子であると考えられている(Global Parkinson's Disease Survey Steering Committee, 2001)。PDのうつの治療は、薬物療法が中心で、これまでにSSRI、三環系抗うつ薬などの効果検証がなされてきているが、決定的な効果を示した報告は存在していない(Skapinakis et al, 2010)。非薬物療法として精神療法が選択肢としてあげられるが、PDのうつに特化した精神療法のエビデンスは、世界的に見ても認知行動療法(Cognitive Behavioral Therapy: CBT)の有効性を示した2つの研究(Dobkin, 2011, Kakkhina, 2014)が報告されているのみで、我が国では皆無である。PD患者の約半分は抑うつ状態にあり(Reijnders, 2008)その9割が不安障害の併発する(Menza et al, 1993)。うつや不安の精神症状は、患者から語られないか、不定愁訴として訴えられることが多く、従来のPD治療では看過されてきた。さらに、PDの心理社会的困難は介護者の状態と密接に関連しており、PDの精神症状は介護者の負担を増加させる(Leiknes, 2010)。PDの好発期は60歳である。つまり、当事者の多くは家族と同居しており、運動症状が進行した際には彼らが介護者となる可能性が高い。PDは人の動きを制約することから、日常生活上の介助を要することとなり、当事者だけではなく介護者もまた、PDという疾患に適応することを迫られる。これまでに、PD介護者に関しては、介護負担度をはじめとして、うつ、不安、QOLなどをアウトカムとした実態調査(Martinez-Martin et al., 2007; Muller & Woitalla, 2010)が実施されてきているが、介護者を対象とした教育やサポートに関する研究報告(A'Campo, Spliethoff-Kamminga, Macht, & Roos, 2010)はあるものの数は少ない。一方、進行性の疾患であるがんなどでは、介護者を対象とした教育プログラムや、疾患に関連した痛みなどの諸問題(Collinge et al., 2013; Lam et al., 2017)に葛藤する当事者への介入方法をトレーニングするものなどが存在する。神経変性疾患では、多発性硬化症の介護者介入に関する調査報告(Pahlavanzadeh, Dalvi-Isfahani, Alimohammadi, & Chitsaz, 2015)が存在するが、身体疾患領域においては、まだ未開拓の分野とも言える。

2. 研究の目的

国外問わず、PD患者が利用できる心理社会的支援は極めて少なく(Dobkin et al, 2013)、我が国においては皆無と言える現状である。PDという疾患への反応として苦痛な情動やストレスが生じる仕組みを理解してもらい、その上で柔軟な対処を練習するCBTは、患者および介護者の生活適応やQOLの向上に資すると期待できる。PDのうつに特化した精神療法のエビデンスは、世界的に見ても認知行動療法(Cognitive Behavioral Therapy: CBT)の有効性を示した2つの研究(Dobkin, 2011, Kakkhina, 2014)が報告されているのみで、我が国では皆無である。本研究の目的は、うつを呈したパーキンソン損病患者に対する認知行動療法(PD-CBT)の有効性を検証し、その治療効果を増強するために介護者を含めた包括的支援に発展させることにある。

3. 研究の方法

応募者がこれまで3年間をかけて開発し、実施可能性の検証を行ってきたPD-CBTを、8セッ

様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19、CK - 19 (共通)

セッションの RCT に耐え得る PD-CBT プログラムに改訂する。その上で、プログラムに対応した治療者マニュアル、患者マニュアルを作成する。併せて、実施者の育成プログラムを作成、実施して、RCT の準備態勢を整える。また、介護者向け CBT 説明会を開催し、介護者のニーズや印象を探索する。また、PD 患者と介護者を対象とした 2 セッションのプログラムを作成し、予備試行を行う。症状の理解、支援と自立の見解などから、コミュニケーションの齟齬が生じることが少なくないため、患者、介護者の対話を練習できるその上で、介護負担度、主要評価項目を Zarit 介護負担尺度日本語版(Japanese version of Zarit Caregiver Burden Interview: J-ZBI)、副次評価項目を被介護者を神経難病者の quality of life 評価尺度、介護者、被介護者の家族構造測定尺度(Inventory for Character of Intra-Inter Generation in Kinship: ICHIGEKI)、家族機能測定尺度(Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scales : FACES)をアウトカムとした効果検証を行う。

4. 研究成果

平成 27 年度においては、2 名の心理療法士をパーキンソン病、および認知行動療法の知識を習得させ、家族を含めた包括的な認知行動療法の実施体制を整えた。また、介護者向け認知行動療法プログラムの草案を作成し、平成 28 年度にパイロット研究を実施に向けた準備を整えた。また 8 セッション版の認知行動療法プログラムを作成し、2 症例に対して試行し概ね良好な結果であった。平成 28 年度は、パーキンソン病を持つ介護者向けの認知行動療法セミナーを 7 回実施し、当事者、当事者家族から心理社会的ニーズを聴取した。その上で、臨床心理学、教育学に精通した研究者の協力を得て、介護者の負担感軽減、家族の関係性のバランスなどを主眼に置いた当事者、介護家族を対象とした認知行動療法プログラム 2 セッション版を開発した。本プログラムは、8 回版の患者向け認知行動療法プログラムに対応すべく、感情教育、指示的関わりと支持的関わりのバランス、パーキンソン病に付随する心理社会的葛藤のモデル提示などを盛り込んだ。本プログラムの実施可能性、効果を評価するためのパイロットスタディの企画を開始し、倫理審査に向けた準備を行った。また、パーキンソン病を理解した認知行動療法実施者、評価者の育成においては、週一度の症例検討会においてその教育を行ってきた。さらに、パーキンソン病の症状評価においては、神経内科専門医と連携した MDS-UPDRS 評価チームを構築した。平成 29 年度においては、2 回版の介護者プログラムのワークブックを作成した。90 分間で介護者、およびパーキンソン病患者が日常のコミュニケーションパターンを俯瞰し、その内容を再検討できる内容とした。具体的には、1 回目のセッションでは、ネガティブな感情の役割について学び、日常生活で自覚しているネガティブ感情を同定する。2 回目までの宿題として、ネガティブな感情が沸き起こった場面と、その時に用いたコミュニケーションの方法を書き出してもらった。2 回目のセッションでは、宿題を元に、コミュニケーションのロールプレーを行い、普段とは違うコミュニケーションパターンを検討してもらった。本プログラムを用いて、4 組のパーキンソン病患者とその家族に対して予備試行を行った。普段は習慣化していて意識されないコミュニケーションが自覚されたり、他の家族が自分の家族と同様の葛藤を持っていることに安心したなど、概ねポジティブなフィードバックを参加者から得た。平成 30 年度においては、研究実施施設における人事が大幅に変更し、実施環境の再整備を行うことを要した。結果的に、研究の進行が遅延することになった。対策として、該当施設内に新設された心のケア病棟を実施場所として追加した。該当年度においては、これまでに開発したパ

様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19、CK - 19 (共通)

パーキンソン病の認知行動療法プログラムを基盤として、神経内科で加療中の患者 59 人に認知行動療法を実施した。認知行動療法の周知、実施体制を行なった。今後もリクルート、患者、介護者を対象に啓蒙活動を行う予定である。

5. 主な発表論文等

〔学会発表〕(計 1 件)

堀越勝、坂本崇、新明一星、小林恵. パーキンソン病患者およびジストニア患者を対象とした認知行動療法による介入と実証的有効性.日本心理臨床学会第 37 回

6. 研究組織

(1) 研究分担者

研究分担者氏名：蟹江絢子

ローマ字氏名： Kanie, Ayako

所属研究機関名：国立精神・神経医療研究センター

部局名：認知行動療法センター

職名：医員

研究者番号：40743810

科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属されます。