様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９－１、Ｚ－１９　（共通）

科学研究費助成事業　　研究成果報告書

平成 ３０ 年　 ６ 月 ２２ 日現在

機関番号：１７６０１
研究種目：若手研究(B)
研究期間：2015～2017
課題番号：１５Ｋ２０７６６

研究課題名（和文）治療抵抗性統合失調症者への有効な言語的介入の生理学的・心理学的指標を用いた検討

研究課題名（英文）Investigation using physiological and psychological indicators of effective linguistic intervention for treatment resistant schizophrenics.

研究代表者
田上　博喜（Tanoue, Hiroki）

宮崎大学・医学部・助教

研究者番号：００７２９２４６

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　　1,000,000円

研究成果の概要（和文）：本研究では、精神看護領域における新たな看護技術の導入のため、統合失調症の認知バイアスの矯正を目的とした「メタ認知トレーニング」に着目し、治療抵抗性統合失調症者が通所する精神科デイケアにて、その効果を心理学的指標を用いて検証した。平成29年度までに、オープングループで実施する1クール10セッションの「統合失調症へのメタ認知トレーニング」を4クール行い、18名からデータを得た。メタ認知トレーニング実施前後で、参加者のPANSS陽性症状尺度の得点が有意に低下し、小さな効果を示した。現在、引き続きデータ収集を行い、治療抵抗性統合失調症者とそれ以外の統合失調症者に分けて分析を実施中である。

研究成果の概要（英文）：In this research, we tried introducing new nursing skills in psychiatric nursing.We conducted "meta cognitive training" aimed at correcting the cognitive bias of schizophrenia to patients with refractory schizophrenia and examined the effect using psychological indicators.
By 2017, we repeated 10 sessions on 'metacognition training for schizophrenia' conducted in the open group and obtained data from 18 patients with schizophrenia.Significant decrease in participant's PANSS positive symptom scale scores before and after metacognitive training showed a small effect. Currently, data collection is continued, analysis is being conducted separately for treatment resistant schizophrenics and other schizophrenics.

研究分野：看護学

キーワード：統合失調症　精神看護　メタ認知トレーニング

１．研究開始当初の背景

平成 23 年の厚生労働省患者調査では、精神科入院患者総数 30 万 7 千人のうち、統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害が 17 万 2 千人を占めていることが報告された。統合失調症の治療は薬物療法が第一選択肢であるが、統合失調症患者の中には複数の治療薬を十分な量、十分な期間用いても症状をコントロールできない反応不良症例や、副作用のため十分な増量ができない耐忍性不良症例が多くみられ、これら近年、国際的に治療抵抗性統合失調症（treatment-resistant schizophrenia,TRS）と定義している（Kane et al.,1988、Suzuki et al.,2011）。TRS 患者は、長期入院統合失調症患者の約半数を占めており、精神症状が不安定なため、日常生活に重度の支障をきたし、社会的関わりの減少から、著しい認知機能障害が出現していることが報告されている（伊豫ら,2012）。

統合失調症における認知機能障害は他の精神症状よりも社会的機能との関係が強いことから、治療対象として注目されるようになった（Green et al.,2000）。どの認知機能がどの程度障害されているかは個々で異なり、個別に合わせた適切なリハビリテーションを受けることが社会復帰への第一歩となるが、医療従事者は TRS 患者への介入に苦慮しているという報告がある（Levye,1999）。

統合失調症者に対しては、注意・記憶・遂行機能といった神経認知機能へのリハビリテーションが積極的に実施されるようになったが、これらが改善されただけでは社会的機能に対する改善効果は限定的であり、社会的認知に対するアプローチもリハビリテーションとして必要であることが示されている（Nakagami et al., 2008）。認知機能障害に対するリハビリテーションが発展する中、Moritz らによって開発されたメタ認知トレーニング（Metacognitive Training：MCT）は、認知行動療法や心理教育、認知リハビリテーションの混成物であり、社会的認知や、統合失調症の陽性症状と関連する認知バイアスの矯正に関するエビデンスが蓄積されている（van Oosterhout et al.,2015; Eichner & Berna,2016）。MCT モジュールは標準化・構造化されているため、内容を理解すれば特別な訓練も必要なく、補完的な心理社会的介入の一つとして精神科医や心理職以外の専門職種も実施が可能であり、「使いやすさ」も大きなメリットである（石垣, 2015）。国内において看護師が MCT を提供したという報告は限定的であり、看護師が実践する MCT の効果が明らかになれば、統合失調症者の認知機能障害に対するリハビリテーションを推進できると考える。

２．研究の目的

本研究では、精神科デイケアに通所する慢性期統合失調症者を対象とし、看護師が実践する日本語版メタ認知トレーニング（MCT-J）の効果を検証することを目的とする。

３．研究の方法

本研究では、平成 27 年～29 年の研究期間中に治療抵抗性統合失調症者への治療およびケア内容についての予備調査と、精神科デイケアへの MCT-J の導入、統合失調症者への MCT の介入効果を検証した。

１）研究対象者

（1）対象者:精神科を標榜する病院の精神科デイケアに通所する統合失調症者約 20 名程度

（2）選択基準

①デイケアに通所中で、主治医によって「統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害」（ICD-10）に含まれる診断を下され、主治医による MCT への参加許可および本研究への参加許可があること。

②年齢は 20 歳以上

③本研究への参加にあたり十分な説明を受けた後、十分な理解の上、患者本人の自由意思による文書同意が得られた者

（3）除外基準

①20 歳未満の場合。

②PANSS の「敵意」項目が 5 点以上、もしくは「猜疑心」の得点が 6 点以上の場合。

③その他、研究実施者が研究対象者として不適当と判断した者

２）倫理的配慮と同意取得の方法

MCT 参加希望のデイケア利用者に対して、リクルートを行い、参加意思がある場合、主任研究者が、口頭及び文書にて行い、研究の目的と趣旨、研究参加は任意であること、研究協力の有無による不利益がないこと、プライバシーの保護に努めること、研究成果を発表することなどを説明し、文書にて同意を取得した。なお本研究は、宮崎大学医の倫理委員会の承認を得て実施した（承認番号:I-0023,0-0250）。

３)実施内容

MCT-J は全 10 回のプログラムであり、週に 1 回、10 週間で完結する（表 1）。

デイケアを利用している統合失調症者に対して、MCT 実施看護師が、MCT-J を提供した。MCT 実施前・5 週後、MCT 終了時（10 週後）、終了 1 か月後（14 週後）のフォローアップの全 4 回のデータ収集を行った

表１．モジュールの構造

モジュール	タイトル	目的・標的とする認知バイアス
1	帰属-自分のせいか他人のせいか	帰属スタイル、唯一原因的推論
2	結論への飛躍 Ⅰ	結論への飛躍バイアス、反証への抵抗バイアス
3	思い込みを変える	反証への抵抗バイアス、確証バイアス
4	共感すること Ⅰ	心の理論、情動知覚
5	記憶	記憶への過度な確信
6	共感すること Ⅱ	心の理論、完結欲求
7	結論への飛躍 Ⅱ	結論への飛躍バイアス、無批判の受け入れ
8	気分	否定的スキーマ、低自尊心
9	自尊心	自尊心の回復
１０	スティグマに対処する	（セルフ）スティグマへの気付き

４）評価項目

①主要評価項目

陽性陰性症状評価尺度（PANSS）

②副次的評価項目

1）機能の全体的評定（GAF）

2）サイコーシスの認知バイアス質問紙（CBQp）

3）ベック認知的病識尺度（BCIS－J）

4）精神障害者の地域生活に対する自己効力感尺度（SECL）

5）不適応／適応的コーピング尺度（MAX）

6）生活の質尺度（EQ－5D）

7）ベック抑うつ尺度（BDI－Ⅱ）

8）Rosenberg 自尊心尺度（RSES）

9）MCT 満足度調査紙

５）分析方法

各評価項目のデータについて、SPSS Ver.22 を用いて、繰り返しのある二元配置分散分析、重回帰分析などを用いて統計的分析を行った。などがあっても分析に含める手法（intention to treat anslysis）を用いた。

４．研究成果

１）対象者の特性

18 名の被験者がリクルートされた。そのうち 18 名（100%）が統合失調症の診断で、6 名（33%）に併存疾患があり、治療抵抗性統合失調症に該当する者は 8 名であった。被験者の平均年齢は 53.6±7.9 歳であった。すべての被験者で MCT 実施期間中研究中の処方の変更はなかった。

２）MCT への参加実績

被験者 18 名の MCT 参加セッション数は、9.3（SD＝0.9）であり、16 名は全セッションに参加した。2 名がドロップアウトし、その理由は参加意欲の低下であった。実施期間中に有害事象は認めなかった。

３）結果

主要評価項目である PANSS 陽性症状の得点は、MCT 実施前と実施後で有意な改善が見られた（$p<0.05$）。PANSS の得点平均は、実施前の 12.2±6.3 点から 9.8±4.7 点に減少した。MCT 実施による効果は小さかった（Cohen‘s d=0.16）。副次評価項目では、MCT 実施前後で認知バイアス（CBQp）や気分（BDI-Ⅱ）、自尊感情（RSES）や自己効力感（SECL）の有意な改善は見られなかった。また、MCT 実施後の満足度調査では、「被験者から実施後、「楽しかった、また参加したい」、「役に立っている」という感想があった。

４）考察

慢性期統合失調症者に対するメタ認知トレーニングは、陽性症状の改善に寄与することが示唆された。陽性症状に対する効果は先行研究（Eichner C and Berna F,2016）（効果量：0.41）と比較し小さかった。これは先行研究と比較し、ベースラインの PANSS スコアが低かったことや、被験者の年齢が高かったことや、罹患期間が長いことが関与していると考えられる。また今回、陽性症状以外への効果は認められなかったが、被験者数が少ないため、引き続き一データ収集を行う必要がある。また、今回は被験者の詳細な認知機能について評価を行っておらず、験者の生理学的指標も含めて検討することが今後の課題である。

メタ認知トレーニングは、参加者の受け入れが良く、精神科看護の場面で活用できるツールであると考える。メタ認知トレーニングを看護に取り入れたことによる看護師の実践内容の変化についても今後検討が必要である。

５．主な発表論文等

（研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線）

〔雑誌論文〕（計 5 件）

①Nakamura Y*, Yoshinaga N*, Tanoue H* et al., Development and Evaluation of a Modified Brief Assertiveness Training for Nurses in the Workplace: A Single-Group Feasibility Study, BMC Nursing, 2017;16:29. 2017（査読有り）

②Yoshinaga N*, Nakamura Y*, Tanoue H*, MacLiam F et al., Is Modified Brief Assertiveness Training for Nurses Effective? A Single-Group Study with Long-Term Follow-Up , Journal of Nursing Management. 2017;00:1-7.2017（査読有り）

③加藤沙弥佳、田上博喜、白石裕子、看護職者を対象とした CBT 研修のプログラム化に向けた試行的研修の検討、日本精神保健看護学会誌, 25 巻 2 号 Page12-21、2016（査読有り）

④Yoshinaga N, Nosaki A, Hayashi Y, Tanoue H et al.,Cognitive Behavioral Therapy in Psychiatric Nursing in Japan, Nursing Research and Practice.2015;2015:529107（査読有り）

⑤白石裕子，青石恵子，田上博喜，認知行動療法(Cognitive Behavioral Therapy:CBT)

への関与度が精神科看護師の看護職自律性に及ぼす影響要因の検討，日本精神保健看護学会誌，23 巻 2 号 Page58-64，2015（査読有り）

〔学会発表〕（計 3 件）
①田上博喜、白石裕子、精神科訪問看護師の CBT を基盤とした研修プログラムの開発と評価、2017
②田上博喜、白石裕子、看護師が主導するうつ病への集団認知行動療法の効果検証、日本精神保健看護学会第 26 回学術集会・総会、2016
③Tanoue H, Shiraishi Y, Verification of the Psychological Effects of a Cognitive Behavioral Therapy Group Program for Depression , 8th World Congress of Behavioural and Cognitive Therapies , 2016

〔図書〕（計 0 件）

〔産業財産権〕

○出願状況（計 0 件）

名称：
発明者：
権利者：
種類：
番号：
出願年月日：
国内外の別：

○取得状況（計 0 件）

名称：
発明者：
権利者：
種類：
番号：
取得年月日：
国内外の別：

〔その他〕
MCT + 統合失調症の個人用メタ認知トレーニングプログラム．第 2.3 版（ベータ版）［第 1 版: Moritz S, Bohn Vitzthum F, Veckenstedt R, Leighton L, Woodward T, Hauschildt M. Individualized Metacognitive Therapy Program for Psychosis (MCT+). Hamburg: VanHam Campus Press. 2011 ］ Clinical Neuropsychology Working Group Website, the University Medical Center Hamburg-Eppendorf

６．研究組織
(1)研究代表者
田上　博喜（TANOUE,Hiroki）
宮崎大学・医学部・助教
研究者番号：00729246