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

令和　５ 年　６ 月 １８ 日現在

機関番号：３４５０９
研究種目：研究活動スタート支援
研究期間：2018～2022
課題番号：１８Ｈ０５８２２・１９Ｋ２１０１４

研究課題名（和文）神経性過食症患者の自尊感情を向上する個人療法の開発と評価

研究課題名（英文）Development of psychotherapy to improve self-esteem in patients with bulimia nervosa.

研究代表者
竹田　剛（TAKEDA, Tsuyoshi）

神戸学院大学・心理学部・准教授

研究者番号：５０８２３７４６

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　　2,300,000円

研究成果の概要（和文）：神経性過食症の様々な症状を包括的に改善する治療法として，自尊感情の向上がある。ただし個々の患者のペースに合わせられるより柔軟な枠組みが求められている。そこで本研究では患者の自尊感情を向上する個人療法の開発と評価を行った。具体的にはTakeda et al.(2017)が開発した集団療法内の会話を質的に分析し，患者の被受容感を高めるためのプロセスを具体的に描いた（研究①）。その知見から患者の被受容感を高めるセラピストの関わり方について考察し，集団療法で開発した自己の捉え方を変容するワークと統合して個人療法を開発した（研究②）。最後に患者への実践を通して，一定の有効性を量的に確認した（研究③）。

研究成果の学術的意義や社会的意義
感染症拡大の影響もあり改善の余地があるものの，開発された個人療法は自尊感情の向上や摂食障害症状の改善に対する一定の効果をもつと考えられる。この個人療法は，竹田ら（2016）で示された被受容感の向上と自己の捉え方の変容が組み込まれており，いわば統合的に実施されている治療法であるといえる。このことはFairburn (2008)などでは取り組まれていない統合性の高いアプローチとして国際的な注目を集めるものと考えられる。また患者らにとってより実感しやすく馴染みやすい治療法として広く実践されることになり，困難さを有する神経性過食症治療において新たな潮流を生み出す可能性を有していると考えられる。

研究成果の概要（英文）：Enhancing self-esteem is a treatment that comprehensively improves the multifaceted symptoms presented by bulimia nervosa patients. However, a more flexible framework that can be adapted to the pace of individual patients is needed. In this study, we developed and evaluated an individual therapy to improve patients' self-esteem.
First, we conducted a qualitative analysis of conversations within a group therapy developed by Takeda et al. (2017) to describe the process of increasing patients' feelings of acceptance (Study 1). Next, the psychotherapist's involvement in enhancing the patient's sense of acceptance was discussed, drawing on the findings of Study 1. Then, individual therapy was developed by integrating the psychoeducation and tasks for adjusting the patient's perception of self that was developed in the group therapy (Study 2). Finally, certain validity was confirmed quantitatively (Study 3).

研究分野：臨床心理学，心身医学

キーワード：神経性過食症　摂食障害　自尊感情　自己概念　効果研究　プロセス研究

※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、研究者個人に帰属します。

## １．研究開始当初の背景

(1) 神経性過食症患者の重篤度や病態への対応が可能となる柔軟な枠組みの必要性

本邦において約 5 万人にまで患者数が増加した摂食障害のうち，神経性過食症が近年注目を集めている。その患者らは，自分自身を全体として“これでよい”とする感覚である自尊感情が著しく低いことで知られている。自尊感情の低さは多くの神経性過食症症状の共通要因であることが知られており，それを向上することで各症状を包括的に改善しうることが示されている（レビューとして竹田，2017）。この観点から Takeda et al. (2017) は，患者の自尊感情を向上する集団療法を開発して効果を確認した。これは様々な心理療法を折衷したワークによる自分自身の捉え方の変容と，参加者間での体験共有および相互受容によって生じる被受容感の向上を治療要素としたアプローチである。

ただし神経性過食症の治療は困難さを極め，約 53%の患者が治療から脱落するという報告もある（山田ら, 2010）。脱落には症状の重篤度や自尊感情の低さが関連しているが（e.g. Rodriguez-Cano et al., 2012），このような患者は他の患者に対する警戒心も強いため，セラピストとの良好な関係作りが重要となる（中園，2009）。また罹患年数や病態によっても症状の顕れ方が異なる（竹田ら，2017）。これらを考慮すると，各患者のニーズに対応できる柔軟な枠組みとして，セラピストと患者が 1 対 1 で行う個人療法も求められているといえる。

(2) 自尊感情向上に向けた個人療法の開発

摂食障害患者の自尊感情を向上する個人療法として Fairburn (2008)や Stein et al. (2014)があるが，これらはスキーマや信念といった自己に対するメタな捉え方が介入対象であり，患者にとって実感が乏しいと考えられる。また，これらの研究は患者の自己の捉え方を変容することに大きな力点が置かれている。この治療要素のみでは，結局参加者が自己を“変容させることが必要な存在”と捉えることに繋がり，“これでよい存在”と捉えきれなくなる矛盾が生まれると考えられる。一方で申請者の集団療法は，患者の実感により近くて具体的な自己の捉え方である自己概念を介入対象としているに加え，患者が抱く被受容感も治療要素に組み込んでいる。これらから，申請者の集団療法はより患者に馴染みやすいアプローチであるといえ，この治療要素を基礎とする新たな個人療法を開発することが有益と考えられる。

その際に生じる問いとして，①Takeda et al. (2017) の集団療法の特徴である体験共有と相互受容は，いかなるセラピスト-患者の関わり・または患者間の相互作用によって実践されうるのか，②この治療要素ともう一つの要素である自己の捉え方の変容を，個人療法においていかに統合しうるか，③統合し開発された個人療法は臨床上の効果を持ちうるか，の 3 点がある。

## ２．研究の目的

以上より，【研究①】竹田ら (2016)が質的効果研究で示した “参加者間で共感し合う体験”の具体的内容やプロセスを明らかにし，高い被受容感を与えるセラピストの関わり方を検討する。【研究②】次にそれと申請者の集団療法が行う，自己の捉え方を変容するワークを統合して個人療法を開発する。【研究③】最後に神経性過食症患者への実践を通して効果を検証する。これらを通して，神経性過食症患者の重篤度や病態への対応が可能となる柔軟な枠組みを提出する。

## ３．研究の方法

(1)【研究①】について　会話データは，自尊感情の向上を通した神経性過食症症状の改善を目的とする集団療法内で展開されたセラピストと参加者の会話を用いた。この集団療法は関西都心部の A 病院心療内科で実施された。会話データは 2 つのクラスにおける各 6 回のセッションから収集され，全体で約 36 万字であった。

集団療法の参加者は全体で 5 名であった。全て女性，年齢は 31.2±5.89 歳，診断名は神経性過食症のみであった。なおいずれのクラスも同一のセラピスト（男性，30 歳代）が実施した。

(2)【研究②】について　Takeda et al. (2017) の集団療法を下地に，研究①で示された被受容感を高める関わりのプロセスを，セラピストの態度や言葉かけ，および協働作業などの形で投入した。またそれらを活かし，申請者の集団療法がもつ自己の捉え方を変容させるワークの修正や追加を行った。なおこの手続きは，摂食障害治療経験の豊富な公認心理師 1 名にスーパーバイズを依頼して批判的検討を受けながら進めた。

(3)【研究③】について　関西および関東の都心部にある医療機関に外来通院中の神経性過食症をもつ患者 5 名に協力依頼し，研究②で開発された個人療法を実施した。なお本研究実施時に COVID-19 の感染拡大に伴う緊急事態宣言が幾度か発令されたことにより，参加者のリクルートが極めて困難となった。これを受け当初の目的である神経性過食症患者に加えて，神経性やせ症患者に対しても参加者に加えて実施した。神経性やせ症は神経性過食症と同じ摂食障害の下位カテゴリであり，Fairburn (2008) によって両診断に対する横断的な心理療法の実践が報告されて

いる。最終的に参加者は全て女性で，神経性過食症 4 名，神経性やせ症 1 名，年齢 25.6±3.36 歳，BMI 14.9〜27.5 となった。個人療法の実施は筆者（男性，30 歳代）と，本研究に関する知識が共有されている公認心理師 1 名（女性，30 歳代）が担った。

効果測定として，個人療法の開始前および終了時と 1 ヶ月後のフォローアップ時の効果指標を測定し比較した。外的要因を統制するため多層ベースラインデザインを用い，参加者を 1-2 名ごとのブロックに分け各ブロックの開始時期に 1 ヶ月以上の差を設けた。効果指標として自尊感情尺度（Rosenberg, 1965），神経性過食症関連パーソナリティ質問票（竹田，2016），摂食障害質問票（Fairburn, 2008）を用いた。

## ４．研究成果

(1)【研究①】について　集団療法の逐語について，修正版 Grounded Theory Approach（木下，2007）を用いて分析した。

まず竹田ら（2016）が示した“参加者間で共感し合う体験”や“自分のあり方に安心感を得る”カテゴリの定義に添う発言をマーカーとして抽出した（e.g. 患者の「それ私も（経験が）ある」などの発言）。最終的にそれらに関連する，セラピストおよび参加者の発言は 15 のカテゴリに分けられた。次にマーカーの前後の逐語を分析し，それらの体験が生じるセラピスト-患者間および患者間の交流プロセスを明らかにした（Figure 1）。

重要なプロセスとして，集団療法の初期からセラピストも自己開示を行うことでセラピストと参加者の立場の違いが明確でなくなり，両者が協働で集団療法を運営する雰囲気になっていた（Figure 1 中の 3）。加えてセラピストは多くの患者が自尊感情向上や摂食障害治療に取り組んでいることを説明していた（取り組みの一般化，Figure 1 中の 4）。これらの促しを受け，参加者同士も互いに関心を向け合うに至り，一体感を高めていた（Figure 1 中の 5）。一方でセラピストは，参加者が集団療法で提示される課題のどのような点を困難に感じているか，また参加者が集団療法のどのような説明を受け入れ難いと感じているかを積極的に汲み取っていた（困難さの積極的共有，Figure 1 中の 1・2）。そこで参加者から困難さや失敗が表明された場合でもセラピストがそれを受け容れる関わりがみられた（Figure 1 中の 2）。これらを通して参加者は集団療法の意義を感じるに至っていた。以上から，自尊感情の向上においては患者らが抱きがちな「集団療法参加への抵抗感や不安感」の軽減に留意したコミュニケーションが重要であると考えられた。

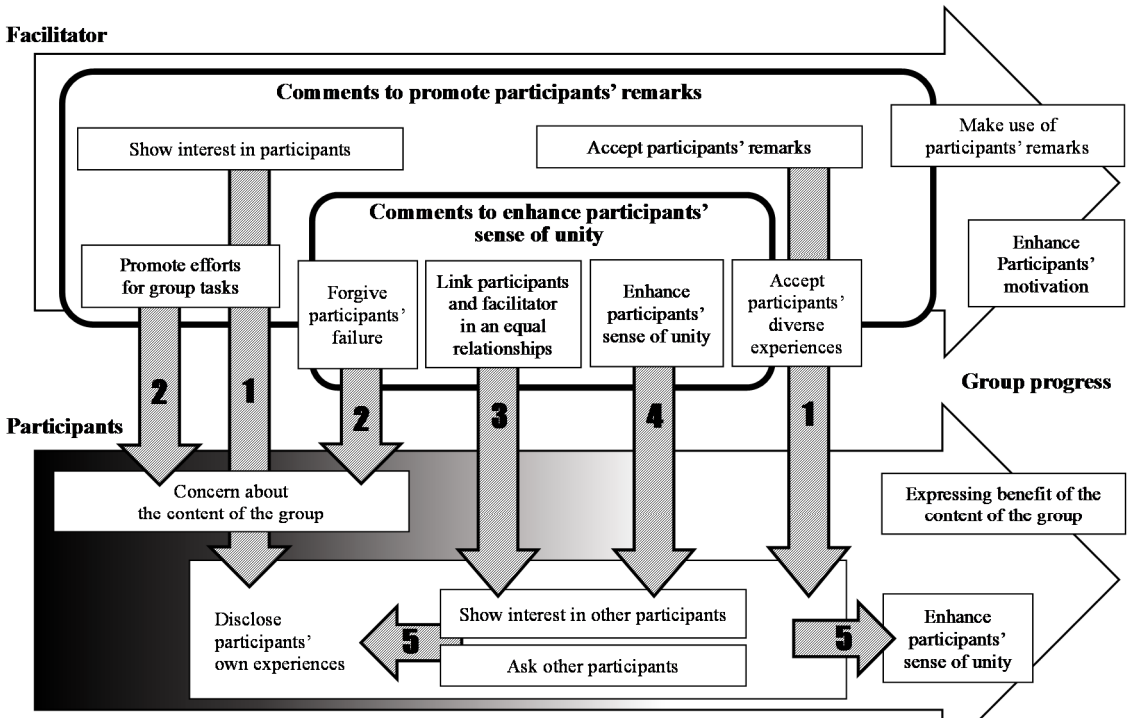


**Figure 1. Model of the interaction occurring within "Get Along with yourself"**

(2)【研究②】について　Takeda et al. (2017) の集団療法に，研究①で示された「取り組みの一般化」と「困難さの積極的共有」の要素を加えた。

具体的には，多くの神経性過食症患者がワークやディスカッションで示す回答や感想を例として示し，個人療法として 1 人で参加しているにもかかわらず多くの参加者と一体感をもってカウンセリングを進めているような感覚を抱けるようにした。同様にカウンセリング中に患者から表明されることの多い困難さについても具体的に示し，参加者も困難さを表明しやすいようにするとともに，同時にセラピストがそれを受け容れる関わりが生じやすいようにした。なおこれらは，上記の要素に関連する研究①の会話データを参考にして作成した（Figure 2）。

またこれらの手続きをマニュアルにまとめた。その中で，セラピストは自己開示を積極的に行い，セラピストと参加者が協働でカウンセリングを運営する雰囲気を出すよう指示した。

なお，本研究実施時に COVID-19 の感染拡大に伴う緊急事態宣言が幾度か発令されたことにより，対面での個人療法の実施が困難である時期が長く続いた。これを受け，開発する個人療法はオンラインカウンセリングとした。このときオンラインカウンセリングの実施について内外の文献をレビューし，オンラインという手法が持つ課題点を解消できるよう努めた。

最終的に，1 回 50 分で全 8 回，隔週のペースで以下の内容を行うものとした（Table 1）。

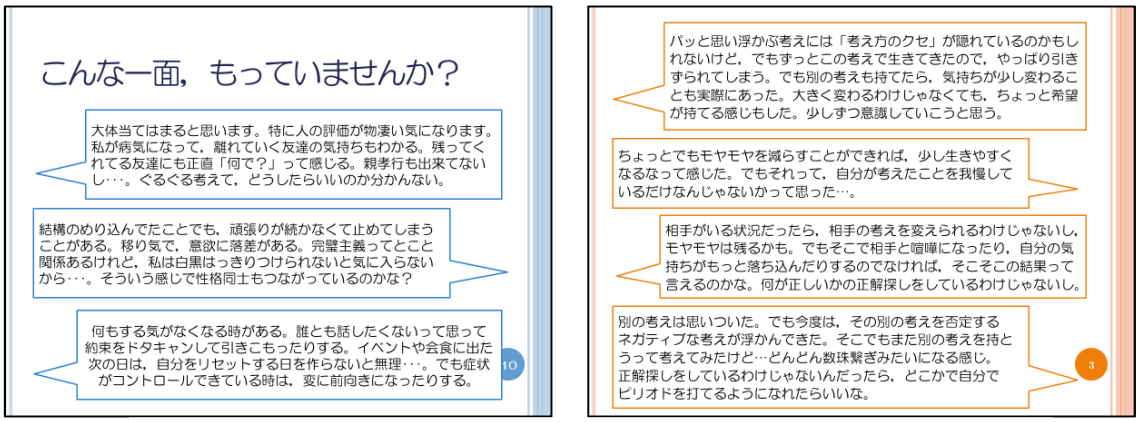


Figure 2. 「取り組みの一般化」と「困難さの積極的共有」の要素を加えたスライドの例

Table 1. 各回のテーマと内容

| 回数 | テーマ | 内容 |
|---|---|---|
| 1 | さあはじめよう！<br>－自尊感情ってなに？ | 自尊感情を高めることが神経性過食症の治療につながることを理解する。 |
| 2 | あなたにとって「このままでいい」自分とは？　－そこそこの目標設定を考える | プログラムを通して達成する，達成可能な自己イメージを作成する。 |
| 3 | がんばりすぎちゃう自分とのつきあい方<br>－こだわりをもち邁進する私 | 自尊感情を低いままに留める 6 つの自己概念のうちの『こだわりをもち邁進する私』および『飽きっぽい私』の強度および評価を変容する。 |
| 4 | ひとの評価がきになる…<br>－他者評価を気にして人と付き合う私 | 『他者評価を気にして人と付き合う私』および『飽きっぽい私』の強度および評価を変容する。 |
| 5 | 私って，いったい何者？<br>－他者に理解されない揺れ動く私 | 『理解されない揺れ動く私』および『飽きっぽい私』の強度および評価を変容する。 |
| 6 | ひととラクに付き合える自分をめざす<br>－内閉的な私 | 『内閉的な私』と『他者評価を気にして人と付き合う私』の強度および評価を変容する。 |
| 7 | あちこちにある「気持ちの落とし穴」を避ける　－落ち込みやすい私 | 『ネガティブな感情をもつ私』の強度および評価を変容する。 |
| 8 | 「このままでいい」自分でありつづけるために | これまでの振り返りと予防のための行動計画を検討する。 |

(3)【研究③】について　1 名が併存症による入院のため脱落し，4 名のデータで効果を検証した。開始前と開始後ですべての患者の自尊感情が向上した。 一ヶ月後のフォローアップにおいても開始前と比較して概ね効果が維持されていた。ただし 2 名の患者で終了後から自尊感情がやや下がる結果が見られた（Figure 3）。摂食障害症状に対する効果として，3 名で改善が見られ。ただし 一ヶ月後 のフォローアップ時点で効果が維持されていたのは 1 名で，残りは現状維持か再燃傾向がみられた（Figure 4）。以上から，本研究で開発された個人療法は一定の効果を持つと考えられた。ただしフォローアップまで効果が維持されない点に注意が必要であり，より詳しく予防に関する心理教育を最終回で行うことや，最終回の後にフォローアップセッションを行うことが有効であると考えられた。

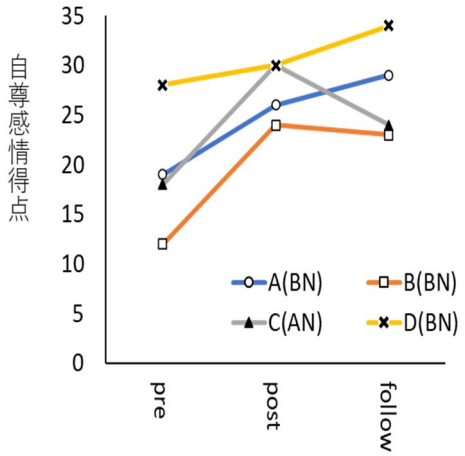


Figure 3. **自尊感情得点の推移**

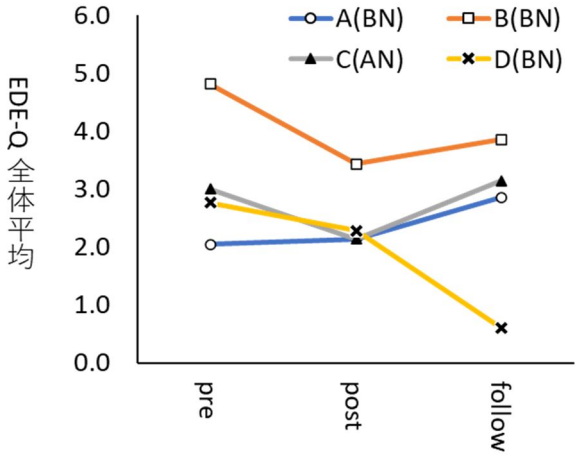


Figure 4. **摂食障害得点の推移**

**(4) 得られた成果の国内外における位置づけとインパクト**　COVID-19 **感染拡大の影響もあり，協力者の数が十分とは言えず，また改善の余地があるものの，開発された個人療法は自尊感情の向上や摂食障害症状の改善に対する一定の効果をもつものと考えられる。**

**竹田ら（**2016**）は，自身の集団療法に対する質的効果研究から，患者らが“参加者間で共感し合う体験”によって“自分のあり方に安心感を得る”ことに至り，高い理想を“前向きに諦める”ことで自分自身の変容に取り組み始めることを示した。本研究で開発された個人療法は，ここで示された被受容感の向上と自己の捉え方の変容が組み込まれており，いわば統合的に実施されている治療法であるといえる。このことは** Fairburn (2008)**や** Stein et al. (2014)**では取り組まれていない統合性の高いアプローチとして国際的な注目を集めるものと考えられる。また患者らにとってより実感しやすく馴染みやすい治療法として広く実践されることになり，困難さを有する神経性過食症治療において新たな潮流を生み出す可能性を有していると考えられる。**

**(5) 今後の展望**　**第一に，より多くの神経性過食症患者を対象に実施し，さらに詳細な効果検証を行うことが考えられる。第二に，個人療法の実施者が男性と女性の場合でどのような差異が生じるのかを検討することが有益である。第三に，それらを通してより個人療法を洗練させたのち，認知行動療法や対人関係療法など有効性が確認されている心理療法との比較検討を行うことが望まれる。**

５．主な発表論文等

〔雑誌論文〕　計4件（うち査読付論文　0件／うち国際共著　0件／うちオープンアクセス　0件）

| | |
|---|---|
| １．著者名<br>竹田剛 | ４．巻<br>15 |
| ２．論文標題<br>摂食障害患者の自尊感情を向上する個人療法の開発と評価 －実践事例を通して－ | ５．発行年<br>2022年 |
| ３．雑誌名<br>神戸学院大学 心理臨床カウンセリングセンター紀要 | ６．最初と最後の頁<br>33-42 |
| 掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子）<br>なし | 査読の有無<br>無 |
| オープンアクセス<br>オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難 | 国際共著<br>－ |

| | |
|---|---|
| １．著者名<br>竹田剛 | ４．巻<br>13 |
| ２．論文標題<br>「このままでいい自分をめざすグループ」が備える２つの変容のプロセス | ５．発行年<br>2020年 |
| ３．雑誌名<br>神戸学院大学心理臨床カウンセリングセンター紀要 | ６．最初と最後の頁<br>27-36 |
| 掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子）<br>なし | 査読の有無<br>無 |
| オープンアクセス<br>オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難 | 国際共著<br>－ |

| | |
|---|---|
| １．著者名<br>小野真嗣・中川裕美・竹田剛 | ４．巻<br>12 |
| ２．論文標題<br>心理職における個別相談の意義 | ５．発行年<br>2019年 |
| ３．雑誌名<br>神戸学院大学心理臨床カウンセリングセンター紀要 | ６．最初と最後の頁<br>61-75 |
| 掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子）<br>なし | 査読の有無<br>無 |
| オープンアクセス<br>オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難 | 国際共著<br>－ |

| | |
|---|---|
| １．著者名<br>竹田剛 | ４．巻<br>14 |
| ２．論文標題<br>遠隔心理支援で対面面接は再現できるのか？ | ５．発行年<br>2021年 |
| ３．雑誌名<br>神戸学院大学心理臨床カウンセリングセンター紀要 | ６．最初と最後の頁<br>25-29 |
| 掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子）<br>なし | 査読の有無<br>無 |
| オープンアクセス<br>オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難 | 国際共著<br>－ |

〔学会発表〕　計4件（うち招待講演　3件／うち国際学会　0件）

| |
|---|
| 1．発表者名<br>竹田剛 |
| 2．発表標題<br>『食べる』ことをみつめる臨床心理学 |
| 3．学会等名<br>神戸学院大学　高大連携授業（招待講演） |
| 4．発表年<br>2019年 |

| |
|---|
| 1．発表者名<br>竹田剛 |
| 2．発表標題<br>自尊感情を支える・育む |
| 3．学会等名<br>大阪市家庭児童相談員事例研修会（招待講演） |
| 4．発表年<br>2020年 |

| |
|---|
| 1．発表者名<br>竹田剛・佐々木淳 |
| 2．発表標題<br>「食べる」ことをみつめる臨床心理学：こころと食のアラカルト |
| 3．学会等名<br>まなびのカフェ at いばらき（招待講演） |
| 4．発表年<br>2018年 |

| |
|---|
| 1．発表者名<br>竹田剛 |
| 2．発表標題<br>自尊感情の向上にむけた研究の立場から |
| 3．学会等名<br>第41回日本心理臨床学会 |
| 4．発表年<br>2022年 |

〔図書〕　計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

－

６．研究組織

| | 氏名<br>（ローマ字氏名）<br>（研究者番号） | 所属研究機関・部局・職<br>（機関番号） | 備考 |
|---|---|---|---|

７．科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕　計0件

８．本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

| 共同研究相手国 | 相手方研究機関 |
|---|---|