

機関番号：35410

研究種目：若手研究（B）

研究期間：2008～2010

課題番号：20730463

研究課題名（和文） 治療抵抗性うつ病患者の心理・社会的機能障害の実態把握と心理学的介入に関する研究

研究課題名（英文） Research on psychosocial disability and the effects of psychological intervention in patients with treatment-resistant depression

研究代表者

松永 美希（MATUNAGA MIKI）

比治山大学・現代文化学部・講師

研究者番号：60399160

研究成果の概要（和文）：薬物治療抵抗性うつ病患者を対象に、心理社会的機能障害の実態を調査し、さらに認知行動療法による心理学的介入の効果を検討した。その結果、治療抵抗性うつ病患者は、通常の薬物療法を受けていても著しい社会的機能障害が継続している可能性が示唆された。また、通常の薬物治療に加えて集団認知行動療法との併用治療は、抑うつ症状のみならず、社会的機能の改善に有効であり、その効果は12か月以上維持されていた。

研究成果の概要（英文）：We investigated the psychosocial disability and the effectiveness of psychosocial treatment in patients with treatment-resistant depression (TRD). The results showed that TRD patients had been maintained to have psychosocial disabilities during medication. Adding group cognitive behavioral therapy (group-CBT) to medication improved both the depressive symptoms and the social functioning of patient with TRD. Moreover, their improvements for psychosocial functioning were sustained at 12 months following group-CBT.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合計
2008年度	1,000,000	300,000	1,300,000
2009年度	600,000	180,000	780,000
2010年度	500,000	150,000	650,000
年度			
年度			
総計	2,100,000	630,000	2,730,000

研究分野：臨床心理学

科研費の分科・細目：

キーワード：臨床心理学，うつ病，認知行動療法，心理社会的機能，効果研究

1. 研究開始当初の背景

うつ病治療の基本は薬物療法と休養であるが、抗うつ薬による薬物療法を受けたうつ病患者の約20%から

40%は、部分的にしか反応しないか、全く反応しないことが報告されている（Fava & Davidson, 1996）。このように薬物治療によって十分な効果が

得られず、抑うつ症状が遷延したうつ病は、治療抵抗性うつ病と定義されることが一般的である。Petersenら(2004)は、治療抵抗性うつ病患者92名に対して半構造化面接をおこなったところ、職業活動や対人関係、余暇活動といった社会的機能の障害が顕著であったと報告している。しかしながら、国内では、治療抵抗性うつ病における心理・社会的機能の障害について明らかにされていない。

またうつ病全般に対する心理学的介入として、対人関係療法や認知行動療法の有効性が証明されているが、治療抵抗性うつ病を対象を絞った場合、心理学的介入の有効性を検証した研究はあまり見当たらない(野村, 2004)。報告数は多くないが、Thaseら(1994)やFavaら(2003)は、通常の薬物療法に加えて認知行動療法の併用が抑うつ症状改善に有効である可能性を示唆している。しかしながら、これまでの国外の報告は、併用治療前後の短期間の検証にとどまっており、長期的な効果についてはほとんど検討されていない(McPherson et al., 2005)。

治療抵抗性うつ病患者においては、再発を繰り返している患者や、休職期間が長引き社会復帰や復職が困難になっている患者が多いと推測され、併用治療前後の短期的効果のみならず、再燃・再発予防効果や社会復帰への影響を考慮した、より長期的な効果を検討する必要がある。

2. 研究の目的

本研究では、薬物治療によって十分な改善がみられない治療抵抗性うつ

病患者を対象に、心理・社会的機能の障害について明らかにするとともに、集団認知行動療法プログラムの効果を検討し、治療抵抗性うつ病に対する効果的な心理学的介入の確立に資する知見を得ることを目的とした。

具体的には、

(1) 治療抵抗性うつ病患者の社会的機能と不適応的認知について縦断的な質問紙調査を行い、心理・社会的機能障害の実態を調査する。

(2) 治療抵抗性うつ病患者を対象に集団認知行動療法プログラムを実施し、プログラムの短期的効果について対照群を設定して比較検討する。

(3) さらに前方視的に1年間のフォローアップ研究を行い、治療抵抗性うつ病における認知行動療法の長期的効果について検討する。

3. 研究の方法

(1) 治療抵抗性うつ病患者の心理・社会的機能に関する縦断的実態調査

- ① 対象：外来通院中の治療抵抗性うつ病患者、年齢20才以上65歳以下。精神疾患の診断・統計マニュアル新版(DSM-IV-R)で気分障害(大うつ病性障害)の診断基準を満たし、抗うつ薬治療を2種類以上少なくとも6週間続けているが十分な改善が認められない者。
- ② 調査手続き：12週のインターバルにおいて、以下の調査材料を用いて質問紙調査を2回実施した。
- ③ 調査材料：抑うつ症状の査定として、ベック抑うつ質問紙(Beck Depression Inventory BDI)、社会的機能の査定として、36-item Short-Form Health

Survey (SF-36), Social Adaptation Self-evaluation Scale (SASS), 不適応的認知の査定として (Automatic Thought Questionnaire-Revised : ATQ-R), 非機能的態度尺度 (Dysfunctional Attitude Questionnaire: DAS)を用いた。

(2) 治療抵抗性うつ病に対する集団認知行動療法の短期的効果の検討

- ① 対象：研究1の対象者の中から治療参加の同意を得た、治療抵抗性うつ病患者を対象に、集団認知行動療法を実施した。
- ② 介入方法：集団認知行動療法プログラム (CBGT) は Beck et al. (1979) をもとに、心理教育セッション2回と治療セッション10回から構成する。1グループは患者5-6名でスタッフは心理士2名、精神科医1名が担当した。
- ③ 効果測定：CBGTの短期的効果を検討するため、研究1と同様の測定材料を用いて評価する。研究1の縦断的調査結果を対照群データとし、介入群と対照群の抑うつ症状、社会的機能、不適応的認知の変化について比較検討した。

(3) 治療抵抗性うつ病に対する集団認知行動療法の長期的効果に関する検討

- ① 対象：CBGTに参加した治療抵抗性うつ病患者
 - ② 効果測定：CBGT終了3ヵ月後、6ヵ月後、12ヵ月後において、研究1, 2の測定材料に加えて、以下のような半構造化面接を実施した。
- ・ Structured Clinical Interview for DSM-IV (SCID)「大うつ病エピソード」項目による再燃・再発の有無

のチェック

- ・ 社会復帰および復職状況に関する面接調査

4. 研究成果

(1) 治療抵抗性うつ病患者の心理・社会的機能に関する縦断的実態調査

対象は、抗うつ薬治療を2種類以上少なくとも6週間続けているが十分な改善が認められなかった外来うつ病患者16例 (男性4名, 女性12名。平均年齢38.3歳, $SD=10.4$)であった。なお、研究参加については広島大学医学部倫理委員会の基準に基づいて、文書による同意を得た。

抑うつ症状 (BDI) については中等度以上の得点を示す者が多く (平均24点), Time 1とTime2の得点を比較したところ、有意な差はみられなかった。社会的機能 (SF-36, SASS) についても同様に12週後の得点に変化はなかった。一方、非機能的認知 (DAS, ATQ-R) については、Time2の得点はTime1よりも有意に減少していた (いずれも $p<.05$)。

以上の結果から、治療抵抗性うつ病患者の抑うつ症状および社会的機能は、通常の薬物療法を受けていても、変化に乏しく、著しい社会的機能障害が継続している可能性が考えられた。

(2) 治療抵抗性うつ病に対する集団認知行動療法の短期的効果の検討

薬物治療抵抗性うつ病患者12例 (男性3例, 女性9例, 平均年齢32.8歳, $SD=8.2$)を対象に、認知行動療法の効果を検討するため、通常治療 (Time1), 集団認知行動療法前 (Time2), 集団認知行動療法終了時 (Time3) の全3回にわたって質問紙調査を実施した。なお、研究参加については広島大学医学部倫理委員会の基準に基づいて、文書による同意を得た。

抑うつ症状 (BDI) について測定時期 (Time1

～3) を要因とする ANOVA を行った結果、時期の効果が有意であり ($p < .01$), Time 3 の得点は Time 1 よりも有意に減少していた ($p < .05$)。また Time 2 と Time 3 との差が有意傾向であった ($p < .10$)。社会的機能 (SF-36) についても同様に時期を要因とする ANOVA を行った結果、8 下位尺度のうち、RP (日常機能精神)、VT (活力)、MH (心の健康) について、測定時期の効果が有意であった ($p < .01$)。下位検定の結果、MH (心の健康) は、Time3 の得点が Time 2 よりも有意に高くなっていた。

さらに、非機能的認知 (DAS, ATQ-R) の ANOVA の結果も時期の効果が有意であった (それぞれ $p < .05$)。DAS については、Time 3 の得点は Time 1, 2 よりも低下していた (それぞれ $p < .10$)。また ATQ-R の negative scale について、Time 3 の得点は Time 1, 2 よりも有意に低下していた (それぞれ $p < .05$)。

以上の結果から、通常治療期間中は抑うつ症状や社会的機能、非機能的認知の変化は乏しかったが、認知行動療法後にはそれぞれの改善が認められた。

(3) 治療抵抗性うつ病に対する集団認知行動療法の長期的効果に関する検討

薬物治療抵抗性うつ病患者 12 名 (男性 6 名, 女性 6 名。平均年齢 38.39 歳, $SD=7.05$ 歳) を対象に CBGT を実施した。病相開始から CBGT 導入までの平均期間は、17.00 ± 9.44 ヶ月であった。CBGT 前、終了後、終了 6 ヶ月後、1 年後に、抑うつ症状の査定として HAMD, BDI, 社会的機能の査定として DSM-IV-TR の GAF, SF-36, 非機能的認知の査定として ATQ-R と DAS を測定した。また評価時点での社会復帰状況に関しても面接調査を行った。

測定時期を要因とする ANOVA を行った結果、BDI, HAMD, SF-36 の「日常生活役割 (身体) (精神)」「全体的健康感」「活力」「心の健康」、GAF, ATQ-R, DAS について、それぞれ時期の効果が

有意であり ($p < .01$), CBGT 終了時の得点は CBGT 前よりも有意に改善し、終了 6 ヶ月後、1 年後の時点においてもその改善が維持されていることがわかった。

また就労状況について、CBGT 前は就労中の 1 名を除いて、休職中 6 名、無職 2 名、主婦 3 名であったが、CBGT 終了後 1 年以内に復職または再就職していた患者は 6 名 (75.0%) であった。

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 3 件)

(1) 松永美希・田辺紗矢佳・岡本泰昌 難治性うつ病に対する認知行動療法 臨床精神医学 40(4), 859-868, 2011, 査読有

(2) Yoshimura, S., Okamoto, Y., Onoda, K., Matsunaga, M., Ueda, K., Suzuki, S., & Yamawaki, S. Rostral anterior cingulate cortex activity mediate the relationship between the depressive symptoms and the medial prefrontal cortex activity Journal of Affective Disorder 122, 76-85, 2011, 査読有

(3) Matsunaga, M., Okamoto, Y., Suzuki, S., Kinoshita, A., Yoshimura, S., Yoshino, A., Kunisato, Y., & Yamawaki, S. Psychosocial functioning in patients with treatment-resistant depression after group cognitive behavioral therapy BMC Psychiatry, 10:22, 1-10, 2010, 査読有

[学会発表] (計 4 件)

(1) 松永美希 集団認知行動療法の効果研究 集団認知行動療法研究会 中級研修会, 2010 年 11 月 13 日, NTT 東日本関東病院

(2) 松永美希・岡本泰昌・鈴木伸一・吉村晋平・国里愛彦・吉野敦雄・山脇成人 治療抵抗性うつ病に対する集団認知行動療法の効果

短期的効果と治療反応に関する検討 第9回
日本認知療法学会, 2009年10月12日, 幕張
市幕張メッセ

(3) 松永美希・鈴木伸一 うつ病者におけ
る反応スタイル 日本心理学会第73回大会,
2009年8月27日, 立命館大学

(4) 松永美希・田島美幸・田上明日香 職
場復帰支援の現状と困難事例への展望 第72
回 日本心理学会大会, 2008年9月21日,
北海道大学

〔図書〕(計2件)

(1) 鈴木伸一・岡本泰昌・松永美希 う
つ病の集団認知行動療法 実践マニュアル
日本評論社, 109p, 2011

(2) 松永美希・鈴木伸一 第15章 精神
医療 鈴木伸一編・著 医療心理学の新展開,
北大路書房, pp.158-168, 2008

6. 研究組織

(1) 研究代表者

松永 美希 (MATUNAGA MIKI)

比治山大学・現代文化学部・講師

研究者番号: 60399160