

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 28 年 6 月 10 日現在

機関番号：82609

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2012～2015

課題番号：24530855

研究課題名(和文)エビデンスに基づく精神病への包括的心理社会的支援技術研修プログラム開発と効果検証

研究課題名(英文)Development of training programs for evidence-based comprehensive psychosocial intervention skills for supporting people with psychosis

研究代表者

山崎 修道 (YAMASAKI, Syudo)

公益財団法人東京都医学総合研究所・精神行動医学研究分野・主任研究員

研究者番号：10447401

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 4,000,000円

研究成果の概要(和文)：本研究では、現在精神病(psychosis)への認知行動療法を中心とした心理社会的支援技術の普及を図っている研究者・実践家と連携し、マニュアル・ワークショッププログラムの整備、客観的なフィデリティ評価法の開発を行った上で、精神病の包括的心理社会的支援技術を学ぶためのワークショップの効果を検証することを目的とした。研究期間を通じて、マニュアル・ワークショッププログラムの作成、日本語版フィデリティ評価法の開発を進め、海外エキスパートから直接同時進行型のスーパービジョンを受け、国内専門家のネットワークを通じた包括的心理社会的支援技術の普及と質の向上を図った。

研究成果の概要(英文)：In this study, we aimed to achieve the goals as follows: 1) arranging manuals and programs for psychosocial intervention (mainly cognitive-behavioral therapy) for psychosis; 2) developing fidelity assessment tools for assessing skills for comprehensive psychosocial intervention for psychosis; 3) receiving direct and ongoing supervision for the experts of psychosocial intervention for psychosis from abroad. We disseminated the skills for psychosocial intervention for psychosis through the network among Japanese experts of psychosocial intervention for psychosis and tried to improve these skills of them.

研究分野：臨床心理学

キーワード：認知行動療法 精神病 フィデリティ 研修プログラム

1. 研究開始当初の背景

精神病 (psychosis) の治療は、これまで抗精神病薬による薬物療法を中心に行われてきた。しかし、近年の欧米での無作為割付効果研究 (Randomized Controlled Trial: RCT) の結果から、精神病への認知行動療法 (Cognitive-Behavioural Therapy for Psychosis: CBTp) の効果が実証されている (Zimmermann et al. 2005, Tarrier et al. 2004, Pilling et al. 2002, Gould et al., 2001 など)。このような研究結果を踏まえて、英国では精神病への認知行動療法が、心理社会的介入法の第一選択としてガイドラインに策定されている (NICE, 2003)。

また、精神病を発症して5年以内の早期精神病 (初回エピソード精神病) の場合、認知行動療法単独では、介入後のフォローアップ期間での効果が弱く (SoCRATES Trial: Lewis S et al., 2002, Tarrier N et al., 2004)、ケースマネジメントや家族支援・就労就学支援などの心理社会的支援と組み合わせることで効果を発揮する (Cochran Review: Marshall and Rathbone, 2010) ことが示されている。特に、認知行動療法をベースとした再発予防マネジメント (Gleeson et al. 2009) や、認知行動療法とケースマネジメントを組み合わせた Cognitive-Behavioral Case management (CBCM: ORYGEN, 2010) が、早期精神病的心理社会的支援として効果を上げている。

認知行動療法は、エビデンスベースの心理療法であり、科学的な心理社会的治療法である。しかしながら、心理療法のプロセスを完全に画一化することは不可能である。認知行動療法に限らず、ケースマネジメントや、家族支援・就労就学支援のプロセスについても同様である。

心理社会的治療法・支援法の無作為割付効果研究を行い、効果を科学的に実証する際には、セラピスト・支援者の介入プロセスを可能な限り統一し、クオリティを一定レベル以上に保つ必要がある。無作為割付効果研究では、心理社会的治療法のクオリティを客観的に評価し、介入プロセスの同一性を担保するために、治療プロトコル・マニュアルに沿った介入を行う。また、介入プロセスを記録し、一定の基準をもとにフィデリティ (忠実性) を評価する。

海外では、特に英国を中心に、治療プロトコル・マニュアルの整備と、治療技術研修のためのワークショップが普及している。また、介入プロセスを評価するフィデリティ・スケールも整備されている。一方わが国では、うつ病の認知行動療法 (大野ら) について、治療プロトコル・マニュアルの整備やワークショップが普及しつつあり、フィデリティ評価も行われ始めている。しかし、精神病、特に早期精神病については、ワークショップが一部で試行的に始まったばかりである (石垣ら、菊池ら)。また、認知行動療法以外の精神病の支援技法については、慢性期の精神病性障害を対象とした包括型地

域生活支援 (Assertive Community Treatment: ACT) や援助付き雇用 (Individual Placement and Support: IPS) のフィデリティ評価が進んでいるが、精神病への認知行動療法を中心とした包括的な心理社会的支援のマニュアルの整備、研修ワークショップと客観的なフィデリティ評価は、これまでほとんど行われていない。

我が国でエビデンスに基づく精神病の包括的心理社会的支援を普及させるためには、マニュアルとワークショッププログラムの整備、客観的なフィデリティ評価法の開発、中期的 (年単位) な人材育成プログラムの整備が必要である。

2. 研究の目的

本研究では、現在精神病への心理社会的支援技術の普及を図っている研究者と連携し、マニュアルとワークショッププログラムの整備を行う。そして、客観的なフィデリティ評価法の開発を中心に研究を進める。精神病への心理社会的治療法のフィデリティ評価法としては、認知行動療法のフィデリティ評価法 (Cognitive Therapy Scale Revised (CTS-R), Cognitive Therapy Scale for Psychosis (CTS-Psy)) 早期精神病への認知行動療法に用いる CTAR-PAS、再発予防マネジメントのフィデリティ評価法として EPISODE II Fidelity Rating Scale がある。

本研究では、上記のフィデリティ評価法を参考に、フィデリティ評価法を作成する。また、これらのツールを活用し、精神病の包括的心理社会的支援の技術を身につけるためのワークショップの効果を検証する。

本研究の遂行により、精神病の心理社会的支援プログラムの無作為割付効果研究に必須のツールを提供でき、心理社会的支援プログラムを提供するスタッフの介入プロセスを客観的に把握し、支援が回復をもたらすメカニズムを検討できるようになる。また、エビデンスに基づく包括的な心理社会的支援プログラムの幅広い提供につながることを期待される。

3. 研究の方法

研究初年度は、精神病への心理社会的支援技術の普及を図っている研究者と連携し、技術マニュアルとワークショッププログラムの整備を進める。整備に当たっては、精神病を持つ当事者との面接フィデリティ評価法を翻訳し、面接におけるセラピストの技術を評価する。心理社会的技術の導入に当たっては、海外エキスパートからのスーパービジョンを直接受けたうえで、国内での技術の普及を図る。

2年目には、初年度に作成したマニュアル・ワークショッププログラムを元に、国内外の精神病への心理社会的支援専門家と連携し、ワークショップ及び国内でのスーパービジョンを実施する。

3年目には、初年度・2年目に作成したマニュアル・ワークショッププログラム等の素材をアップデートし、引き続きケースミーティング・スーパービジョン・研修会を実施する。海外エキスパートによるケーススーパービジョンを引き続き実施し、心理社会的支援・認知行動療法の質の担保・向上を図る。心理社会的支援フィデリティ及び対象となる患者の症状評価データを収集し、技術の向上及び患者の症状改善の関連について検討する。

4. 研究成果

<研究初年度>

研究初年度は、精神病への心理社会的支援技術の普及を図っている研究者と連携し、マニュアルとワークショッププログラムの整備を進めた。マニュアルとワークショッププログラム策定のため、当事者との面接セッションの録音データに基づいて、認知行動療法に関するフィデリティ評価を行った。フィデリティ評価に当たっては、2事例について海外のエキスパートにより直接認知療法評価尺度(CTS)による評価を実施した。うち1事例については、認知行動療法施行中に同時進行(ongoing)での評価とフィードバックを実施した。また、評価結果に基づいて、ウェブカンファレンスによるケーススーパービジョン計6回を受け、マニュアル・ワークショッププログラムの素材を作成した。包括的な心理社会的支援法については、5事例について海外のエキスパートよりウェブカンファレンスによるケーススーパービジョンを受けた。ケーススーパービジョンの詳細について録音・録画し、マニュアル・ワークショッププログラムの素材を作成した。スーパービジョンの詳細については、第108回日本精神神経学会、第16回日本精神保健予防学会、第8回日本統合失調症学会にて発表した。

<2年目>

初年度に引き続き、精神病への心理社会的支援技術の普及を図っている研究者と連携し、心理社会的支援技術マニュアル整備とワークショッププログラム策定を行った。加えて、昨年度までに作成したマニュアルに基づき、精神病を持つ当事者との心理面接を実施した。面接は2名の臨床心理士が実施した。当事者との面接セッションの録音データに基づいて、認知行動療法に関するフィデリティ評価を行った。フィデリティ評価については、国内での新たな実践例について、認知療法評価尺度(CTS)・精神病への認知行動療法評価尺度(CTS-PSY)による評価を実施した。加えて、初回エピソード精神病当事者への包括的心理社会的支援についてマニュアルを作成し、マニュアルに基づく研修会とスーパービジョンを実施した。昨年度に引き続き、海外エキスパートからのウェブカンファレンスによるケーススーパービジョンを受けた。また、国内多施設間でのウェブカンファ

レンスによるスーパービジョンを実施し、精神病を持つ当事者へ心理社会的支援・認知行動療法を施行した。ケーススーパービジョンについても録音・録画し、マニュアル・ワークショッププログラム素材を作成した。上記のマニュアル・プログラムを、国内の専門家ネットワークミーティングで発表した。また、国内の精神病認知行動療法専門家と連携し、心理社会的支援プログラムのワークショップを実施した。

<3年目・4年目(延長期間)>

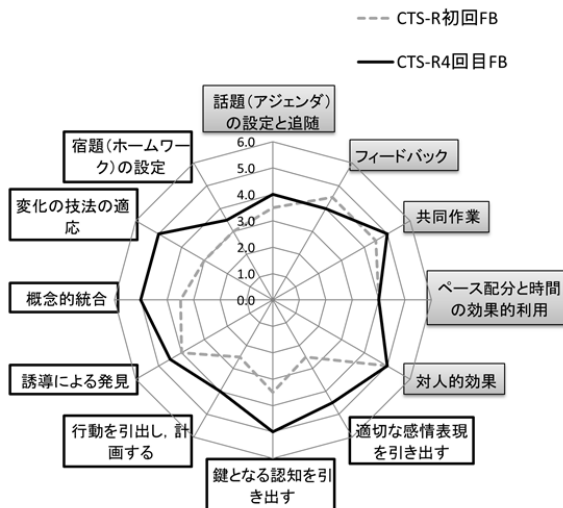
初年度・2年目に引き続き、精神病への心理社会的支援技術の普及を図っている研究者・実践施設と連携し、心理社会的支援技術マニュアルの整備と精神病を持つ当事者との心理面接及びスーパービジョンを継続した。マニュアルの整備に当たっては、複数の海外エキスパートから情報提供を受け、最新の情報にもとづいてアップデートした。当事者との面接セッションの録音データに基づいて、認知行動療法・心理社会的支援に関するフィデリティ評価を実施した。加えて、初回エピソード精神病当事者への包括的心理社会的支援について平成25年度に作成したマニュアルに沿って、ケースミーティング・スーパービジョン・研修会を実施した。海外エキスパートによるケーススーパービジョンを実施し、精神病を持つ当事者への心理社会的支援・認知行動療法の質の向上を図った。

これまで得られた面接記録及びスーパービジョン記録を分析し、精神病を持つ当事者への心理社会的支援の際に特に注力すべきポイントについて検討した。また、精神病を体験した当事者のご家族より、精神病を持つ人への心理社会的支援において重視すべき点及びニーズについて聴取し、心理社会的支援プログラム施行に当たってのアドバイスを得た上で、マニュアルの改訂を行った。東北大学及び東京大学と連携し、精神病への認知行動療法実践者のネットワーク(CBTpネットワーク)を通じて、スーパービジョン及びトライアル施行体制の整備に協力した。

考察と今後の展開

認知行動療法のスーパービジョンは、セッションを録音もしくは録画し、スーパーバイザーとの間で共有して、セッション終了後次のセッションまでの間に行って適宜修正をしていく形をとる。本研究でも、CBTp導入に当たって、海外のエキスパートよりウェブカンファレンスを通じた同時進行型(ongoing)スーパービジョンを受け、セッションへのフィードバックを得た上で次のセッションに臨む形をとった。フィードバックは、フィデリティ尺度(CTS-R及びCTS-PSY)を用いてスキルを得点化してフィードバックを受けた。その後、CBTpの同時進行型スーパービジョンを国内でも実施し、セラピスト育成のためのノウハウを蓄積した。録音・録画によってセッションでのやり取りを共

有したうえで、リアルタイムにスーパービジョンを行う方が、スーパーバイザーとスーパーバイジーの間の共通認識も得られやすく、面接スキルの修正や新たなスキルの獲得が早かった。また、数値としてスキルの評価を受けることで、現状の自分にどのスキルが不足しており、どのスキルに重点を置いて次のセッションに取り組みればよいか意識化しやすかった。



図：スーパービジョン前後のスキルの変化

わが国でも、2011年より統合失調症への認知行動療法の実践経験を持つ精神科医・臨床心理士によるCBTpネットワーク研究会が発足した。日本におけるCBTp実践経験の共有・情報交換・ケーススーパービジョンを目的に発足し、現在ではワークショップの開催などの人材育成活動を、ネットワークを通じて推進している。また、2015年より東北大学を中心に、統合失調症に対する認知行動療法の実施可能性を検討するための臨床試験が開始された。上記の臨床試験を担当するセラピストへのスーパービジョンも、CBTpネットワークに関わるエキスパートが協力して行っている。今後我が国においても、CBTpの無作為割付効果研究を実施し、効果を検証した上で、診療報酬化を進めていく必要がある。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計 9 件)

1. Yamasaki S, Ando S, Koike S, Usami S, Endo K, French P, Sasaki T, Furukawa TA, Hasegawa-Hiraiwa M, Kasai K, Nishida A (2016) Dissociation mediates the relationship between peer victimization and hallucinatory experiences among early adolescents Schizophr Res Cogn, 4: 18-23. (査読有)
2. Yamasaki S, Ando S, Shimodera S, Endo K, Okazaki Y, Asukai N, Usami S, Nishida A, Sasaki T (2016) The recognition of mental illness, schizophrenia identification, and help seeking from friends in late adolescence.

PLOS One 11: e0151298. doi:10.1371/journal.pone.0151298 (査読有)

3. 石垣琢麿 (2015) メタ認知トレーニングの概要と有効性 最新精神医学 20: 125-130. (査読無)
4. *Ishikura S, *Yamasaki S, Ando S, Nishida A, Tanoue M, Niimura J, Asukai N, Okazaki Y (2015) Association between parents' trust in mental health professionals and disengagement from psychiatric service within the first 6 months of initial treatment of schizophrenia. Early Interv Psychiatry,9: 335-338. (査読有)
5. 細野正人, 石垣琢麿, 山崎修道 (2013) デイケアにおけるメタ認知トレーニング(MCT)日本語版の利用可能性の検討 精神医学 55: 1165-1171. (査読有)
6. 山崎修道 (2013) 回復・社会復帰におけるCBTp 統合失調症の認知行動療法(CBTp)-わが国での現状と今後の展望- 精神神経学雑誌 115: 379-384 (査読無)
7. 山崎修道, 市川絵梨子, 菊次彩, 吉原美沙紀, 萩原瑞希, 北川裕子, 夏堀龍暢, 小池進介, 江口聡, 荒木剛, 笠井清登 (2012) 精神病への認知行動療法～早期支援における認知行動療法の活用 特集/精神病早期介入のエビデンス:アップデート 臨床精神医学, 41: 1465 -1468. (査読無)
8. 池淵恵美, 中込和幸, 池澤聰, 三浦祥恵, 山崎修道, 根本隆洋, 樋代真一, 最上多美子 (2012) 統合失調症の社会的認知: 脳科学と心理社会的介入の架橋を目指して 精神神経学雑誌, 114: 489-507 (査読有)
9. 山崎修道, 小池進介, 市川絵梨子, 菊次彩, 吉原美沙紀, 安藤俊太郎, 西田淳志, 荒木剛, 笠井清登 (2012) 特集『リハビリテーションからみた早期介入支援』 先進国における就学就労支援 1. International First Episode Vocational Recovery (iFEVR) group による「Meaningful Lives(有意義な生活)」の提唱をめぐる動き 精神障害とリハビリテーション, 16: 43-48 (査読無)

〔学会発表〕(計 13 件)

1. Yamasaki S, Ando S, Koike S, Morimoto Y, Fujikawa S, Kanata S, Toriyama R, Kikutsugi A, Asukai, N, Nishida A, Hasegawa M, Kasai K (2014) Does dissociation mediate between bullying and psychotic-like experiences among pre-adolescent children? 9th International Conference on Early Psychosis. Keio Plaza Hotel, Shinjuku-ku, Tokyo. Japan. Nov. [2014/11/17]
2. Ando S, Nishida A, Koike S, Yamasaki S, Maegawa S, Ichihashi K, Kishi Y, Asukai N, Kasai K, Okazaki Y (2014) Comprehensive

- early intervention for patients with first-episode psychosis in Japan (J-CAP): nine-month follow-up of randomized controlled trial. 9th International Conference on Early Psychosis. Keio Plaza Hotel, Shinjuku-ku, Tokyo. Japan. Nov. [2014/11/17]
3. 江口聡, 吉原美沙紀, 成松裕美, 北村早希子, 村木美香, 夏堀龍暢, 山崎修道, 管心, 笠井清登 (2014) 東京大学医学部附属病院におけるメタ認知訓練法の試み 第33回日本社会精神医学会 学術総合センター(東京都・千代田区) [2014/3/20]
 4. 管心・山崎修道・夏堀龍暢・吉原美沙紀・江口聡・成松裕美・北村早希子・村木美香・荒木剛・笠井清登 (2014) 外来におけるメタ認知訓練法の試み 第9回日本統合失調症学会 京都テルサ(京都府・京都市) [2014/3/14]
 5. 吉原美沙紀・山崎修道・夏堀龍暢・江口聡・成松裕美・北村早希子・村木美香・管心・荒木剛・笠井清登 (2013) メタ認知訓練プログラムの有効性の評価研究 第17回日本精神保健・予防学会 学術総合センター(東京都・港区) [2013/11/23]
 6. 市川絵梨子・山崎修道・小池進介・荒木剛・笠井清登 (2013) 早期精神病症状評価における精神病様体験尺度の応用～CAPE42の信頼性と妥当性の検討～ 第17回日本精神保健・予防学会 学術総合センター(東京都・港区) [2013/11/23]
 7. 山崎修道 (2013) クライシス・レゾリューションを支える経験知～支援者の立場から～ 当事者・家族の望むクライシスレゾリューション 第21回日本精神科救急学会・シンポジウム 学術総合センター(東京都・港区) [2013/10/5]
 8. 石垣琢磨・細野正人・山崎修道 (2013) 統合失調症のメタ認知トレーニング 第13回日本認知療法学会・第14回認知療法研修会ワークショップ 帝京平成大学池袋キャンパス(東京都・豊島区) [2013/8/23]
 9. 山崎修道 (2013) 認知行動療法をやってみて良かったこと～支援者の立場から。統合失調症に心理療法は役に立つか?～当事者の実感から学ぶ～ 第8回日本統合失調症学会シンポジウム 浦河市総合文化会館(北海道・浦河市) [2013/4/20]
 10. 山崎修道, 石倉習子, 葉柴陽子, 間美枝子, 青野悦子, 吉原美沙紀, 萩原瑞希, 市川絵梨子, 西田淳志 (2013) ウェブによるスーパービジョンを通じた精神病症状を持つ当事者への心理社会的支援技術向上の取り組み 第8回日本統合失調症学会 浦河市総合文化会館(北海道・浦河市) [2013/4/19]
 11. 山崎修道 (2012) 精神病早期支援における心理社会的支援の教育・研修について 第16回日本精神保健予防学会・シンポジウム「精神疾患の早期介入と継続支援におけるスタッフ・トレーニング」(座長・話題提供) 笹川記念会館(東京都・港区) [2012/12/16]
 12. 山崎修道 (2012) 就労継続を支える心理社会的リハビリテーション 第20回日本精神障害者リハビリテーション学会・シンポジウム(企画・シンポジスト) 神奈川市文化会館(神奈川県・横須賀市) [2012/11/18]
 13. 山崎修道 (2012) 回復・社会復帰支援でのCBTp. 統合失調症の認知行動療法(CBTp)～わが国での現状と今後の展望～ 第108回日本精神神経学会 札幌コンベンションセンター(北海道・札幌市) [2012/5/24]
- 〔図書〕(計4件)
1. 山崎修道 (2013) 統合失調症と認知 日本認知心理学会編 認知心理学ハンドブック pp.390-391 有斐閣
 2. 山崎修道 (2013) 認知行動療法, 監修 糸川昌成 メンタル医療-原因解明と診断, 治療の最前線- 第7章 pp.208-214 シーエムシー出版
 3. 山崎修道 (2013) ハイリスク・病前特徴・パーソナリティ評価 日本統合失調症学会 監修 『統合失調症』 42章 pp.449-456
 4. 山崎修道 (2013) サービスモデル 各国での取り組み 日本統合失調症学会監修 日本統合失調症学会 監修 『統合失調症』 pp.582-587
- 〔産業財産権〕 なし
- 〔その他〕 なし
6. 研究組織
- (1)研究代表者
山崎 修道 (YAMASAKI, Syudo)
公益財団法人東京都医学総合研究所・精神行動医学研究分野・主任研究員
研究者番号: 10447401
 - (2)研究分担者 なし
 - (3)連携研究者
大野 裕 (ONO, Yutaka)
一般社団法人認知行動療法研修開発センター・理事長
研究者番号: 70138098

丹野 義彦 (TANNO, Yoshihiko)
東京大学・大学院総合文化研究科・教授
研究者番号: 60179926

石垣 琢磨 (ISHIGAKI, Takuma)
東京大学・大学院総合文化研究科・教授
研究者番号: 70323920

菊池 安希子 (KIKUCHI, Akiko)
独立行政法人国立精神・神経医療研究センター・精神保健研究所・司法精神医学研究部・室長
研究者番号：60392445

西田 淳志 (NISHIDA, Atsushi)
公益財団法人東京都医学総合研究所・精神行動医学分野・プロジェクトリーダー
研究者番号：20510598