

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 28 年 6 月 6 日現在

機関番号：37104

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2013～2015

課題番号：25350871

研究課題名(和文) 外傷性ストレスからの回復過程を予測する客観的指標の探索

研究課題名(英文) Identifying Predictors of Recovery from Traumatic Experiences

研究代表者

大江 美佐里(OE, MISARI)

久留米大学・医学部神経精神医学講座・講師

研究者番号：40373138

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,800,000円

研究成果の概要(和文)：外傷性ストレスからの回復を予測する客観的指標の探索を行った。現在までに症状変化を個人レベルで検討し、複数の指標において回復と関連する可能性が示唆された。また、驚愕反応や福島第一原発事故、うつ症状合併との関連で論文を発表した。さらに、悪夢症状に注目し「怖い夢を変えよう」というタイトルの患者向け小冊子の作成、総説論文の発表を行った。

研究成果の概要(英文)：We conducted research to find factors predicting recovery from traumatic stress. Several factors were suggested as potential predicting factors at the individual level. We also published several articles on the startle reflex, the Fukushima Nuclear Accident, and the comorbid depressive symptoms related to this research area. In addition, we focused on the nightmare symptoms and provided review articles and psychoeducational materials about how to change the nightmares.

研究分野：精神医学

キーワード：心的外傷後ストレス障害 うつ病 悪夢

1. 研究開始当初の背景

災害・犯罪・事故等の被害後に心的外傷後ストレス障害をはじめとする精神的被害が生じることは知られている。しかし、回復を予測する客観的指標については一致した見解は得られていない。

申請者はこれまで産業施設災害の作業者を対象とした疫学調査において、現場との近接性や不安の高さが精神的健康度と、問題飲酒行動と感情的対処が PTSD 症状と関連することを示した(大江ら, トraumティック・ストレス 2006)。また、飛行機墜落事故被害者では、10年近く経過後でも被害者の3分の1が飛行恐怖を訴える一方で、他者との対話、仕事をすること、物事から距離をとること、趣味などの活動などが回復の支えになると述べていた(Oe et al. Kurume Medical Journal 2008)。さらに、申請者はチューリヒ大学病院での研究で、重篤な事故を体験した群では、10年を経過したのち、事故非体験者よりも有意に血清 DHEA (dehydroepiandrosterone) が低いという結果を、横断研究で明らかにした(Oe et al. Psychother Psychosom 2012)。

2. 研究の目的

(1) 被害者を対象にして被害後1か月以内と約6か月後の2回症状査定と客観的指標の調査を行う。

(2) 回復を予測する要因として驚愕反応について検討する。

(3) 福島第一原子力発電所事故後の影響と回復過程について検討する。

(4) 悪夢症状について回復可能性を視野に入れて検討する。

(5) うつ症状が回復過程を修飾する可能性について検討する。

3. 研究の方法

(1) 久留米大学病院の患者を対象に前向き調査を実施する。

(2) 既にデータ収集を終えた対象者への解析、論文執筆を行う。

(3) 過去の文献総説を作成し、研究計画を策定する。

(4) 介入方法を検討し、総説を作成する。また、心理教育テキストとして広く活用できるようにする。

(5) 久留米大学病院での心的外傷後ストレ

ス障害患者診療記録を後ろ向きに調査する。

4. 研究成果

(1) 個人レベルでの解析では、複数の指標において回復との関連が示唆された。日常臨床に役立つと考えられたのは PRISM (Pictorial Representation of Illness and Self Measure) と呼ばれる病気と自身との距離を示す尺度であった。PRISM は心理的負担を非言語的に図として表すツールでスイス、チューリヒ大学の Buchi らにより、もともとは慢性疾患患者や痛みを訴える患者を対象に開発されたものである。原法では、A4 サイズの白い鉄板の右下が「自己」を示す円として黄色く塗られている(直径 7cm)。患者には直径 5cm の円(磁石)が渡され、病気と自分との間の距離をイメージし、磁石を置いてもらう。その後、直径間の距離を測定する。個人レベルであるが、支援者ストレスが指示的精神療法で改善した症例に対して PRISM を施行し、PRISM の変化は、面接時の回復に関する治療者の実感と比較的合致していた。本結果は、九州精神神経学会にて発表された。

(2) 重傷事故後の長期経過研究として、驚愕反応を客観的指標として測定した研究が psychiatry research 誌に掲載された。これは、研究協力者を含むスイスの研究グループとの共同研究である。

(3) 福島第一原子力発電所事故後の心理的影響に関する学会発表、図書執筆を行った。

(4) 「怖い夢を変えよう」というタイトルの患者向け小冊子を作成した。また、この冊子の理論的根拠について総説を作成し発表した。大人向け冊子の一部を以下に示す。

ハッピーエンドになると、「こわい夢」は、「こ
わかったけど、最後はよかった夢」に変わります。
そうになると、いやなきもちではなく、すっきりし
たきもちに変わります。

ここで大事なことは、「自分を本当に助けてくれ
る人」に夢に出てきてもらうことです。

あなたにとって、助けてくれる人は誰でしょう
か? 自由に決めてよいです。



また、同内容の子ども向け絵本を作成した。その一部を以下に示す。

こわい夢をかえよう



(5) 久留米大学病院での心的外傷後ストレス障害患者診療記録 50 例分を後ろ向きに調査した。その結果、うつ病合併例はそうでない例と比較して PTSD 症状がより重症で、治療期間が長く、向精神薬の処方量も多いという結果になった。本結果は Kurume Medical Journal 誌に掲載された。

患者背景

性別(人)		イベントの内容(人)	
男性	8 16%	性被害	22 44%
女性	42 84%	交通事故	10 20%
年齢(歳)	平均値 29.22 ± 14.3	犯罪被害(性被害を除く)	7 14%
	平均 25	ドメスティックバイオレンス	4 8%
	最小年齢 9	事故(交通事故を除く)	3 6%
	最高年齢 65	学校でのいじめ、体罰	2 4%
学歴(人)		児童虐待	1 2%
中学卒業	9 18%	その他	1 2%
高校卒業	9 18%	type	
専門学校卒業	12 24%	type	33 66%
短大卒業	1 2%	type	27 34%
大学卒業	10 20%		
その他/不明	9 18%		
発症年齢(歳)	平均値 27.6 ± 14.5		
初診までの期間(か月)	平均値 32.9 ± 78.2		
治療期間(か月)	平均値 31.6 ± 38.8		

うつ病併存と薬物療法の関連

	MDD非併存 (n=22)		MDD併存 (n=28)		t(48)	p値	Cohen's d
	平均値	SD	平均値	SD			
年齢	25.36	12.1	32.3	15.3	1.77	0.08	0.51
治療期間(か月)	12.3	20.9	46.8	42.9	3.46	0.001	1
抗うつ薬(イミプラミン換算)	23.4	33.7	86.8	99.4	2.86	0.006	0.83
抗精神病薬(クロロプロマジン換算)	44.3	99.5	259.3	378.3	2.59	0.01	0.75
抗不安薬(ゾルピデム換算)	9.74	15.7	27.1	29.8	2.65	0.01	0.76
IES-R	48.5	13.8	62.3	13.9	3.31	0.002	0.96

- SSRI、抗精神病薬、ベンゾジアゼピン系薬剤のいずれの投与量もうつ病併存群において非併存群よりも多かった。
- うつ病併存群では、非併存群に比べ、年齢が高く、より重症で、治療期間も長く、薬の種類によらず向精神薬をより多く使用していた。

「うつ病併発の有無」を予測する因子

予測因子	B	SE	OR	Wald Statistic	95% CI	p
Trauma type	2.8	1.21	16.37	5.38	[1.54, 174.01]	0.02
ベンゾジアゼピン系薬剤の使用	2.67	1.11	14.31	5.72	[1.61, 126.59]	0.02
IES-R	0.09	0.03	1.09	7.27	[1.02, 1.16]	0.01

- 多変量ロジスティック回帰分析によると、トラウマのタイプ、ベンゾジアゼピン系薬剤の使用、IES-Rの得点がうつ病併発を予測していた。

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)

Hiromi Chiba, Misari Oe, Naohisa Uchimura: Patients with Posttraumatic Stress Disorder with Comorbid Major Depressive Disorder Require a Higher Dose of Psychotropic Drugs. Kurume Medical Journal, 62:23-28,2015. 査読有

URL

https://www.jstage.jst.go.jp/article/kurumemedj/62/1.2/62_advpub_MS65010/_pdf

大江美佐里, 内村直尚: 心的外傷後ストレス障害の悪夢に対するイメージを利用した治療. 九州神経精神医学, 60: 92-96, 2015. 査読有

URL

https://www.jstage.jst.go.jp/article/kyushuneurop/60/2/60_92/_pdf

Sonja Schumacher, Ulrich Schnyder, Michael Furrer, Christoph Mueller-Pheiffer, Frank H Wilhelm, Hanspeter Moergeli, Misari Oe, Chantal Martin-Solech: Startle reactivity in the long-term after severe accidental injury: preliminary data. Psychiatry Research, 210:570-574, 2013. 査読有

URL

DOI: 10.1016/j.psychres.2013.06.034

[学会発表](計 4件)

舩田亮太, 石田哲也, 石澤桂子, 村上真利奈, 高田加奈子, 鬼塚由季菜, 大江美佐里, 内村直尚: トラウマの心理療法における心理教育の活用 テキストを用いた安全な曝露体験の検討. 第16回日本サイコセラピー学会, 2015年3月28日, 総合母子保健センター愛育病院(東京都・港区)

大江美佐里，内村直尚：PRISM (Pictorial Representation of Illness and Self Measure)：心的外傷体験に対する応用．第67回九州精神神経学会，2014年12月4日，福岡国際会議場（福岡県・福岡市）

舩田亮太，前田正治，大江美佐里，内村直尚：解離が精神的健康に及ぼす影響 解離尺度とGHQの比較．第17回日本精神保健・予防学会学術集会，2013年11月23日，学術総合センター（東京都・千代田区）

Misari Oe，Masaharu Maeda: Complexity for residents in Fukushima: Forced migration, evacuation decision, and discrimination after the nuclear power plant accident.13th Congress of the European Society for Traumatic Stress Studies, 2013年6月7日，ボローニャ（イタリア）

〔図書〕(計1件)

Masaharu Maeda, Misari Oe(In: Tanigawa, K., Chhem, R.K. (Ed.)): Radiation Disaster Medicine: Perspective from the Fukushima Nuclear Accident. Springer International Publishing, 2014 126(79-88).

6. 研究組織

(1)研究代表者

大江 美佐里 (OE, Misari)

久留米大学医学部神経精神医学講座・講師

研究者番号：40373138