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 ２９ 年　 ６ 月　 １ 日現在

機関番号：１１１０１
研究種目：基盤研究(C)（一般）
研究期間：2014～2016
課題番号：２６４６３５２１

研究課題名（和文）地域生活を行う統合失調症患者の再発を予防する日本語版ソフトの作成と効果検討

研究課題名（英文）Creation and efficacy assessment of a Japanese software program to prevent relapse in people with schizophrenia leading community lives

研究代表者
則包　和也（Norikane, Kazuya）

弘前大学・保健学研究科・講師

研究者番号：００３４２３４５

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　　2,200,000円

研究成果の概要（和文）：地域で生活しながらデイケアに通所中の統合失調症患者（以下、患者）19名に対して、MCT(メタ認知トレーニング集団用）を実施した。患者の尺度への回答を、実施前後で統計的比較を行った。その結果MCTの介入は、出来事に対する認知バイアスを改善することが明らかになった。また、外来通院中の患者4名に対して、MCT+(メタ認知トレーニング個人用）を実施した。その後の面接では、出来事の原因を「自分」「他者」「偶然」の3つの視点から考えることが可能になり、自分の言動を客観的に捉えるきっかけになることが語られた。
これらのことからMCTとMCT+は、統合失調症患者への治療的な関わりとして有効と考えられた。

研究成果の概要（英文）：We provided group meta-cognitive therapy (MCT) to 19 people with schizophrenia (hereinafter “the patients”) who were visiting a day care service while leading lives in the community. The patients’ answers to a scale before and after MCT were statistically compared, which revealed that MCT intervention improves cognitive bias regarding events. We also provided individual MCT+ to four patients receiving outpatient care. In subsequent interviews, the patients were able to consider the cause of an event from three perspectives: their own, others’ perspectives, and by chance. Patients spoke of MCT being an opportunity to objectively perceive their own behavior.
These findings suggested that MCT and MCT+ are effective therapeutic interventions for people with schizophrenia.

研究分野：精神看護学

キーワード：統合失調症患者　認知行動療法　メタ認知トレーニング　認知機能　集団療法　個人療法

１．研究開始当初の背景

メタ認知トレーニングツール（meta-cognitive training;以下、MCT）は、統合失調症患者（以下、患者）の偏った認知の改善を目的としてグループへの実施を念頭において開発された。近年の研究で、導入のスムーズさと有効性が報告されている。

今回、患者個人への介入を念頭において、メタ認知トレーニングプラス（以下、MCT+）が新たに開発され、さらに注目を集めている。

２．研究の目的

本研究では、地域で生活しながらデイケアを利用している患者に集団で MCT を実施し、通院している患者には個別に MCT+を実施し、対人関係や出来事に対する認知の統計的検討、および、対象者への面接から得た意見を検討し、日本の文化に適応した内容に修正することを目的とした。

３．研究の方法

平成 26～27 年度

（1）A 県内の 2 つのデイケア施設に依頼し、同意の得られたデイケア利用者を 3 つのグループに分け、MCT を週１回のペースで 8 回実施した。

（2）実施前後に 4 つの尺度への回答を依頼し、統計的比較を行った。実施前後に依頼した質問紙を以下に記載する。

① JCBQp（Japanese Cognitive Biases Questionnaire for Psychosis：Emmanuelle R.Peters et al；石垣ら翻訳，2013、以下、JCBQp）：出来事に対する認知バイアス（意図的な考え方、破滅的思考二極的思考、結論への飛躍、感情的思考）を測定し、得点が高いほどバイアスが高いと評価する（最高得点 90 点）。

②自己関係づけ尺度（金子,2000）：自己とは無関係かもしれない出来事を自己に被害的に関連づける傾向を 5 段階で評価し、得点が高いほど、その傾向が強いと解釈される。

③（成人用一般的）Locus of Control 尺度（鎌原ら,1982.以下、Locus 尺度）：自分の能力や技能によって物事の原因や結果がコントロールされているという信念（内的統制）を 4 段階で評価し、得点が高いほど、その信念が強いと解釈される。

④ネガティブな反すう尺度（伊藤ら,2001.以下、ネガティブ尺度）：ネガティブな対象に対して、長い間繰り返して考える傾向、および、制御が不可能と考える程度を 6 段階で測定し、得点が高いほど、その傾向が強いと評価する。

（3）MCT を実施した 3 つのグループ毎に集団面接を実施し、発言内容をカテゴリー化して分類を行った。

＊本研究の目的の１つである“日本の文化に適応した内容への修正”について、MCT の開発者の 1 人である Todds S.Woodward 氏の来日講演に研究者が参加した際に問い合わせたところ、MCT の内容修正は現在のところ認めていないことを確認した。従って、この目的の設定を本研究から除外するものとする。

平成 28 年度

（1）通院治療中の患者を対象に個別に MCT+を実施した。

（2）実施前後に 4 つの尺度（前出）への回答を依頼し、統計的比較を行った。

（3）MCT+を実施後に随時面接を実施し、発言内容をカテゴリー化しながらの分類を実施している。

＊上記（1）～（3）については、現在（H29 年 5 月）も継続して実施している。

４．研究成果

平成 26～27 年度

対象者は 19 名（男性 13 名,女性６名）であり、MCT への出席は 6.9±1.6 回,年齢は 54.1±10.6 歳,発症期間は 20.3±11.9 年であった。

（1）統計的比較の結果

MCT 実施前後に実施した 4 つの質問紙の結果を、対応のある T 検定で比較した。その結果、JCBQp において有意差がみられた（p＝0.027）が、自己関係付け尺度、Locus 尺度、ネガティブ尺度においては、有意差はみられなかった（表 1. SPSS 16.0 for Win 使用；p＜0.05）。

表1 JCBQpのMCT前後の比較

		AV±SD	有意差
JCBQp	MCT前	44.6±5.3	＊
	MCT後	41.9±5.6	
自己関係	MCT前	32.2±14.6	n.s
	MCT後	33.4±14.1	
Locus	MCT前	44.8±7.8	n.s
	MCT後	45.3±7.2	
ネガティブ	MCT前	44.6±5.3	n.s
	MCT後	41.9±5.6	
			＊p<.05

この結果から、MCT の介入によって、出来事に対する捉え方が変化し、複数の視点で、柔軟に受けとめるようになる可能性があることが明らかになった。

（2）集団面接の結果

面接での対象者の発言を逐語録化し、一内容を１分析単位としてデータ化した。データを吟味し、意味内容の類似性を基に分類を行い、カテゴリー名を抽出した。

その結果、【MCT の効果の実感】【MCT の実施方法に関する肯定的意見】【MCT の実施方法に関する改善点】の 3 つのカテゴリーが抽出された。【MCT の効果の実感】は、「物事や他者に対する認知の変化」「自分を振り返る機会」「感情、生活、行動の変化」「思考する訓練」「治療としての認識」の 5 つのサブカテゴリーに分類された。

このことから対象者は、出来事や他者への視点が増えたことや、自己を客観的に振り返ること、日常生活における行動がスムーズにできるようになったこと、および、頭を使っているという思考感覚によって、MCT を治療的なツールとして実感していることが明らかになった。

また、【MCT の実施方法に関する肯定的意見】は、「グループでの実施について」「スライドについて」「進行について」「ホームワークについて」の 4 つのサブカテゴリーに分類され、メンバー同士で様々な意見をやりとりすることや、MCT のスライドにイラストや写真が豊富に使用されていること、進行役（研究者）がグループメンバー全員の意見を引き出そうとしていたこと、ホームワークのコメントが有益だったことが語られた。

一方、【MCT の実施方法に関する改善点】は、「スライドについて」「ホームワークについて」「MCT について」「進行について」の 4 つのサブカテゴリーに分類され、スライドのイラストの拙さや外国人の表情写真への違和感と、ホームワークの取り組みへの困難さ、MCT 終了後のフォローの必要性、実施回数の少なさ等の課題が語られた。

平成 28 年度

通院治療中の患者 6 名を対象者として、MCT+を実施した。実施後に 4 名の患者に半構造化面接を実施した。面接の発言を逐語録化して検討した結果、出来事の原因を「自分」「他者」「偶然」の 3 つの視点から考えることが可能になり、自分の言動を客観的に捉えるきっかけになることが語られた。また、MCT+の実施は、統合失調症の症状を“自分に起こっている現実”として、主治医や家族・友人ではない“第三者としての専門家”に語る場として有効であることが語られた。

これらのことから MCT と MCT+は、統合失調症患者への治療的な関わりとして有効と考えられた。

＊本報告書を作成している現在、通院中の患者を対象者として MCT+を実施途中であり、データ分析・検討は実施終了後に行う予定である。

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 1 件）

①細野正人、石川亮太郎、石垣琢麿、後藤薫、越晴香、森元隆文、則包和也、森美栄子、森重さとり；メタ認知トレーニング日本語版（MCT-J）満足度調査票の開発, 精神医学 58, 255-258, 2016. 査読有り

〔学会発表〕（計 6 件）

①則包和也；看護実践への認知行動療法の活用－メタ認知トレーニングで幻聴・妄想を持つ人にアプローチする－, 第 16 回認知療法学会, ナレッジキャピタルコングレコンベンションセンター, 大阪市, 大阪府, 2016 年 11 月 24 日.

②則包和也, 川添郁夫, 石垣琢麿；メタ認知トレーニングが及ぼす影響と課題　–グループインタビューの内容分析から－, 第 16 回認知療法学会, ナレッジキャピタルコングレコンベンションセンター, 大阪市, 大阪府, 2016 年 11 月 23 日.

③則包和也；メタ認知トレーニングで統合失調症をもつ人へのグループワークを楽しくやろう, 第 47 回日本看護学会－精神看護－ランチタイムミニレクチャー, リンクステーションホール青森, 青森市, 青森県, 2016 年 9 月 16 日.

④則包和也, 北野進, 冨樫剛清；統合失調症をもつ人達へのグループワークをやってみませんか　－メタ認知トレーニングプログラムを活用して－, 第 26 回日本精神保健看護学会ワークショップ, びわ湖ホール・ピアザ淡海, 大津市, 滋賀県, 2016 年 7 月 3 日.

⑤Kazuya Norikane, Ikuo Kawazoe, Takuma Ishigaki ; Efficacy of Metacognitive Traning(MCT) on Outpatients with Schizophrenia, 8th World Congress of Behavioural and Cognitive Therapies, South Melbourne in Australia, June, 2016 年 6 月 24 日.

⑥則包和也；統合失調患者への集団認知行動療法の効果　–メタ認知トレーニング（MCT）の実践－, 日本精神保健看護学会　第 24 回学術集会, 横浜市立大学　金沢八景キャンパス, 横浜市, 神奈川県, 2014 年 6 月 22 日.

６．研究組織

(1)研究代表者

則包　和也（NORIKANE Kazuya）
弘前大学・大学院保健学研究科・講師
研究者番号：00342345

(2)研究分担者

川添　郁夫（KAWAZOE Ikuo）
弘前大学・大学院保健学研究科・講師
研究者番号：80624741

(3)連携研究者

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