

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 28 年 6 月 7 日現在

機関番号：82611

研究種目：挑戦的萌芽研究

研究期間：2014～2015

課題番号：26590171

研究課題名(和文) 不安とうつへの認知行動療法の拡張と増強：集団版統一プロトコルと感情調整プログラム

研究課題名(英文) Extension and augmentation of cognitive behavior therapy for anxiety and depression: Group unified protocol and emotion regulation program

研究代表者

伊藤 正哉 (Ito, Masaya)

国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター・認知行動療法センター・室長

研究者番号：20510382

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,800,000円

研究成果の概要(和文)：本研究は、不安障害とうつ病への認知行動療法の効率と効果を高める挑戦的試みであった。具体的には、下記の3点を目的としていた。第1の目的は、不安障害とうつ病に対する診断を越えた認知行動療法(統一プロトコル)集団版の開発である。第2の目的は、不安とうつを低減させる感情調整スキルの同定のための調査研究および系統的レビューの実施である。第3の目的は、上記検討および先行研究を踏まえた感情調整プログラムの開発であった。2年間の研究によって、第1の目的は達成、第2の目的は一部達成、第3の目的は見送りとなった。

研究成果の概要(英文)：This was the challenging exploratory research to try to enhance the efficiency and efficacy of cognitive behavioral therapy for anxiety and depressive disorders. The three purposes of this study were 1). to deploy the group version of transdiagnostic cognitive behavioral therapy (i.e., Unified Protocol), 2) to identify the adaptive emotion regulation skills for reducing anxiety and depression by observational study and systematic review, and 3) to develop the emotion regulation intervention program for anxiety and depressive disorders. We could achieve the first purpose completely, and second purpose partly.

研究分野：臨床心理学

キーワード：うつ病 不安症 認知行動療法 拡張 増強

1. 研究開始当初の背景

認知行動療法(Cognitive Behavior Therapies; CBT)は、不安症やうつ病に対して、薬物療法に匹敵する第一選択の治療として各種ガイドラインで推奨されている(特に、中等症以上の症状があり、臨床管理を経ても自然治癒しない場合)。旧来のCBTは疾患特異的アプローチを取り、疾患に応じて個別の治療法が開発されてきた。それとは対照的に、最先端のCBTである統一プロトコル(Unified Protocol; UP)では、診断横断的アプローチが取られており、ひとつの認知行動療法プログラム(すなわちUP)で多様な疾患に幅広く適用できるように開発されている。UPはさまざまなCBTの介入原則をひとつの治療パッケージとして凝縮させ、複数の精神疾患に共通する病因に焦点を当てた汎用性の高い治療法である(Barlow et al., 2010)。その有効性は高く、患者の71%は高い生活機能を回復させていた(Farchione et al., 2012)。

研究開始当初までにおいて、我々の研究グループでは、我が国でのUPの実施可能性を検討する臨床試験を1年でほぼ終了させ、17名の患者に対してその効果を確認しつつあった。当初の時点で、UPには2つの限界が認められた。第1は、その治療効率である。UPは個人療法であるために、一人の患者に一人の治療者が必要である。第2の限界は、その治療効果である。先行研究では、UPを受けた患者のうち29%は部分的な治療反応にとどまっていた(Farchione et al., 2012)。

そこで我々は、第1の治療効率の問題を克服するために、個人療法であるUPの集団療法版を開発できないかと考えた。UPを集団療法とすることで、少ない治療者で多くの患者に対応することが可能となり、治療効率が数倍に増えることが期待された。

第2の治療効果の問題を改善するために、

我々は感情調整に着目することとした。感情調整は理論的にも実証的にも、研究開始当初時において、急速に研究知見が集積されつつあり、心理社会的な介入を改善する上で脚光を集めていた(Aldao et al., 2010; Gross, 2013)。実際、感情調整に関する研究知見はCBTにも強い影響を与えており(Hofmann, 2012)、感情調整の知見を治療の一部として取り入れ、単一疾患に対するCBTを改良する試みが認められた(Mennin, 2004, Cloitre et al., 2010, Linehan, 1993)。このような背景から、本研究では、診断横断的な認知行動療法においても、感情調整に着目した介入法を構築することで、従来の治療効果を高められるのではないかと考えた。

2. 研究の目的

本研究では、UPの効率を高めるために、集団版UPの開発を第一の目的とした。さらに、UPの増強療法として感情調整プログラムを構築することを第二の目的とした。そのために、認知行動療法の効果を高めうる感情調整を同定することを目的として、調査研究の二次解析および系統的レビューを試みることにした。

3. 研究の方法

(1) 集団版UPの開発

我々の研究チームでは、本研究の開始当初までに、個人版UPについてのランダム化比較試験を進行させていた。この研究チーム(熟練心理臨床家1名、精神科医1名、臨床心理士6名)が、月に2度のミーティングを行い、集団版UPの素案を作成した。同時に、集団版UPの実施についての情報を得るため、メールベースにて、UPの開発者であるBarlow教授のほか、ボストン大学不安関連障害センターの研究者(Kate Bentley, Shannon Zavala)と討議を重ねた。一方で、国立精神・神経医療研究センター病院の一般臨床サー

ビスとして提供していた集団版の認知行動療法の臨床経験をまとめ、日本の病院やクリニックで適用可能な集団療法について検討した。これらの過程で、治療マニュアルとマテリアル（用紙類、心理教育用スライドやハンドアウト）を作成してきた。

(2) うつと不安を低減させる感情調整スキルの同定

概要：包括的に感情調整スキルを測定する尺度（Emotion Regulation Skills Questionnaire; ERSQ; Berking et al., 2008）の信頼性と妥当性の検討を目的とした。そして、これら検討の後、感情調整スキルがうつと不安に与える影響を、一般成人および臨床群を対象とした調査研究により検討することを目的とした。

参加者：本研究では、すでに論文が公表されている大規模なインターネット調査（Ito et al., 2014）を二次解析した。対象者は 2684 名の日本人であり、この中には一般健常者だけでなく、うつ病、パニック障害、社交不安障害、強迫性障害の疾患モニタが含まれていた。

分析：信頼性は内的整合性および検査-再検査信頼性により、因子妥当性は確認的因子分析（非臨床群や臨床群で層化した多母集団の同時分析）により、構成概念妥当性は相関分析により検討した。

(3)感情調整プログラム作成のための系統的レビュー・情報収集

概要：感情調整への介入を含む心理学的介入法の情報を収集し、介入手法と有効性について検討した。これには少なくとも、感情調整療法（Mennin, 2004）、エモーション・フォーカスト・セラピー（Greenberg, 2002）弁証法的行動療法（Linehan, 1993）、情動恐怖療法（McCullough et al., 2003）、感情調整訓練（Berking et al., 2008）情動・人間関係調整スキル訓練（Cloitre et al., 2010）が含まれると当初想定していた。当初、これらの療法を踏

まえ、共通で用いられている感情調整への介入を整理し、系統的レビューを行う予定であった。しかし、感情調整に関する介入と想定される心理社会的な介入手続きについて、各療法で顕著な差異があり、用語が一貫して用いられておらず、また、感情調整への介入に含まれないと当初想定していた介入手法（認知再構成など）についても、結果として感情調整への介入を含むなど、全体を感情調整という枠組みで整理し、適切な系統的レビューを実施するのは困難であると考えられた。そのため、検討方法を変更し、我々の研究グループですでに実施してきた臨床試験（Ito et al., 2016）において得た感情調整に関わるデータを解析し、認知行動療法の実施において重要と想定される感情調整過程を同定することを試みた。

4．研究成果

(1) 集団版 UP の開発

研究チームでの検討を重ね、日本の臨床現場での実施可能性を踏まえて、全 12 回から構成される集団版 UP のプログラムを開発した。全体の構成は表 1 の通りである。さらに、治療マテリアルの一部を図 1 に示す。

	モジュール
1	導入
2	動機づけ高揚
3	感情の心理教育
4	感情への気づき訓練
5	認知評価と再評価
6	回避と感情駆動行動
7	内部感覚曝露
8-11	感情曝露
12	再発予防

表 1 集団版 UP の治療構成

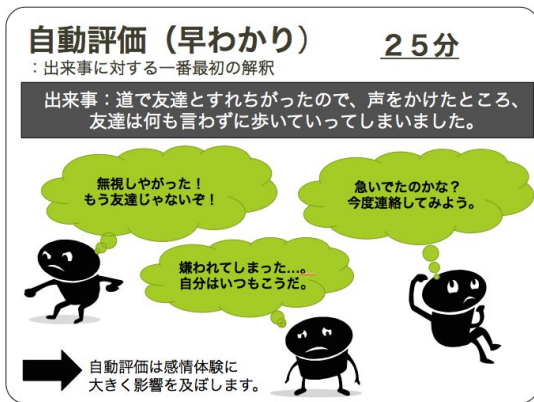


図 1. 集団版 UP 実施用のスライド

診断横断的な認知行動療法の集団療法については、国内外でも実施例が稀である。今後は、本研究で開発された集団版 UP の有効性を検証する臨床試験を実施し、その有効性や実施可能性をより精密に検討していく必要がある。

(2) うつと不安を低減させる感情調整スキルの同定

解析の結果、ERSQ の信頼性として、高い内的整合性と再検査信頼性が確認された。因子構造は、原版で理論的に想定される 9 因子構造でも許容可能なことが示された一方で、9 因子の上位に 2 因子 (“Acceptance and Engagement”, “Awareness and Understanding”) を仮定する 2 次因子モデルのほうが日本人を対象とした場合には適合度が高いことが示唆された。多母集団の同時分析の結果においては、この因子構造が非臨床群や、うつ病や不安症の疾患群において共通して認められることが確認された。また、感情調整スキルは、うつ病や不安症の併存疾患を有する者や、不安症同士の併存疾患を持つ者において、特に低いことが示唆された (図 2)。

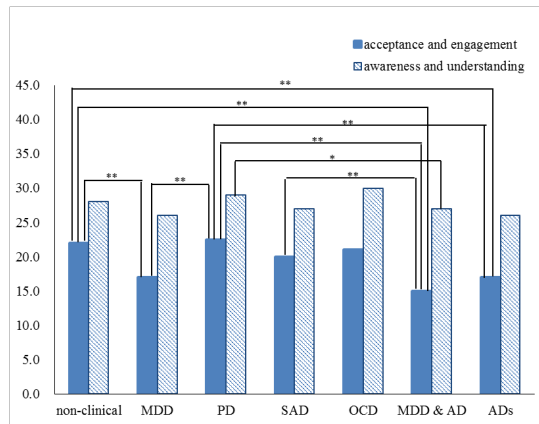


図 2. 各疾患群における感情調整スキル

本研究では、日本人の非臨床群や臨床群における ERSQ の信頼性と妥当性が確認され、うつや不安を併存させている臨床群では感情調整のスキルが乏しい可能性が示唆された。今後は、うつや不安に対して感情調整のそれぞれのスキルがどのような過程で影響を与えているか、縦断的な検討を行う必要がある。

(3) 認知行動療法のアウトカムに影響する感情調整の検討

個人版 UP の臨床データを解析したところ、治療開始前の感情表出抑制傾向の高い患者ほど、統一プロトコルによる治療効果を得られていないことが示唆された (図 3)。今後、感情表出抑制がなぜ乏しい治療反応につながるか、メカニズムを考慮した検討を進める必要がある。

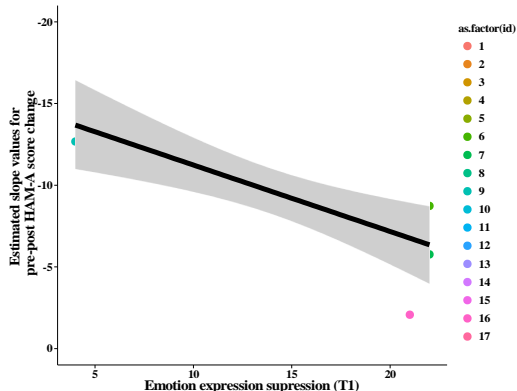


図 3 感情表出抑制と CBT 後の不安得点

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計0件)

〔学会発表〕(計8件)

藤里紘子、伊藤正哉、加藤典子、中島俊、宮前光宏、大江悠樹、蟹江絢子、堀越勝、
Emotion Regulation Skills Questionnaire 日本語版作成および信頼性・妥当性の検討、第14回日本認知療法学会ポスター発表、大阪国際会議場

加藤典子、伊藤正哉、松岡豊、堀越勝、
曝露の導入とその効果増強、第14回日本

加藤典子、伊藤正哉、中島俊、大江悠樹、
藤里紘子、宮前光宏、蟹江絢子、堀越勝、
うつ病や不安症において神経症傾向は問題か? : 併存及び疾患重症度との関連、日本認知・行動療法学会第40回大会ポスター発表、富山国際会議場

堀越勝、伊藤正哉、不安とうつに対する診断横断的治療のための統一プロトコル、第14回日本認知療法学会教育講演、大阪国際会議場

伊藤正哉、加藤典子、大江悠樹、藤里紘子、中島俊、蟹江絢子、宮前光宏、堀田亮、堀越勝、不安やうつのCBTを求める成人患者が発達障がいの特徴を伴う場合 : 感情調整不全に着目した創意工夫、日本認知・行動療法学会第40回大会シポジウム、富山国際会議場

伊藤正哉、中島俊、加藤典子、藤里紘子、蟹江絢子、大江悠樹、宮前光宏、堀田亮、堀越勝、感情が大事 : 曝露療法としての統一プロトコル、日本認知・行動療法学会第40回大会シポジウム、富山国際会議場

竹林由武、伊藤正哉、藤里紘子、細越寛樹、加藤典子、中島俊、大江悠樹、宮前光宏、蟹江絢子、堀越勝、感情障害に対する診断横断的治療のための統一プロト

コル : 感情調節の観点から、日本認知・行動療法学会第41回大会シポジウム、仙台国際センター

竹林由武、細越寛樹、伊藤正哉、藤里紘子、加藤典子、中島俊、大江悠樹、宮前光宏、蟹江絢子、堀越勝、感情表出の抑制傾向が認知行動療法による不安症状の改善に及ぼす影響-単群パイロット試験データを用いた治療反応性の予備的検討-、日本認知・行動療法学会第41回大会ポスター発表、仙台国際センター

〔図書〕(計1件)

(1)伊藤正哉、堀越勝(著・監修)デイビッド・パーロウ(講演)、不安とうつの統一プロトコル : パーロウ教授によるクリニカルデモンストレーション、診断と治療者、2014、160ページ、査読なし、URL: <http://www.shindan.co.jp/books/index.php?menu=10&cd=206000&kbn=1>

6. 研究組織

(1)研究代表者

伊藤正哉 (ITO, Masaya) 国立精神・神経医療研究センター・認知行動療法センター・室長・研究者番号 : 20510382

(2)研究分担者

藤里紘子 (FUJISATO, Hiroko) 関東短期大学・講師・研究者番号 : 50610333

細越寛樹 (HOSOGOSHI, Hiroki) 畿央大学・教育学部・准教授・研究者番号 : 80547074

(3)連携研究者

竹林由武 (TAKEBAYASHI, Yoshitake) 統計数理研究所・リスク解析戦略研究センター・特任助教・研究者番号 : 00747537

加藤典子 (KATO, noriko) 国立精神・神経医

療研究センター・認知行動療法センター・研
究員・研究者番号：90741421