

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 29 年 5 月 24 日現在

機関番号：32612

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2014～2016

課題番号：26780396

研究課題名(和文) うつ病に対する認知行動療法の治療抵抗性に関する心理・社会的要因の解明と臨床応用

研究課題名(英文) Clinical and demographical factors of cognitive behavioral therapy-refractory depression

研究代表者

中川 敦夫 (Nakagawa, Atsuo)

慶應義塾大学・医学部(信濃町)・特任講師

研究者番号：30338149

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,000,000円

研究成果の概要(和文)：うつ病治療においてうつ症状がほぼ消失する寛解に至らない「治療抵抗性」を認める者は治療を受けた者の7割に上り、より効果的な治療法の確立が望まれる。本研究から、認知行動療法において治療終了後において治療抵抗を示す因子としては、回避性パーソナリティと自覚的症状-評価者症状との乖離に関連が示された。また、認知行動療法の治療6ヶ月後に寛解に至らない者は、人に内面を見せないことが多いことが示唆された。

研究成果の概要(英文)：Despite available treatments, major depression is a highly heterogeneous disorder, which leads to problems in classification and treatment specificity. It is estimated that only a third of patients fully respond to the initial course of antidepressants and only a quarter to the second course. Previous studies have reported that personality traits predict and influence the course and treatment response of depression. A preliminary 6-month prospective study was conducted with a sample of 51 adult patients with a diagnosis of major depressive disorder (MDD) without remarkable psychomotor disturbance using the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, fourth edition. We found that greater personal reserve predict poorer treatment outcome.

研究分野：臨床精神医学

キーワード：認知行動療法 うつ病

1. 研究開始当初の背景

うつ病治療においてうつ症状がほぼ消失する寛解に至らない「治療抵抗性」を認める者は治療を受けた者の7割に上り、より効果的な治療法の確立が望まれる。うつ病の治療抵抗性に関して、これまでの研究においては薬理学を含む生物学的観点からの検討がいくつもなされてきているが、妥当な科学的方法論にもとづき認知行動療法に焦点をあてた研究はほとんどない。

2. 研究の目的

本研究は、(1) 認知行動療法に対する治療抵抗性に関連する心理・社会的要素や特性、残遺する心理的徴候を明らかにする、(2) 認知行動療法の長期転帰(1年追跡)を明らかにする、(3) 認知行動療法が主な治療対象とする非メランコリーうつ病の気質・パーソナリティ傾向に関する自記式評価尺度の開発ならびに信頼性・妥当性の検証をすることを目的とする。

3. 研究の方法

(1) 認知行動療法の終了時点における治療反応との関連を解析し、治療抵抗性の予測因子を検討した。

(2) うつ病患者に対して認知行動療法終了後の6カ月、12ヶ月評価を解析した。

(3) Gordon Parker 教授が開発した Temperament and Personality Questionnaire (T&P)の日本語版を作成し、信頼性・妥当性の検証研究を行った。

4. 研究成果

・うつ病外来通院患者(n=95)における受療遅期間延長は、婚姻歴(未婚)とDSM-IVのメランコリーとの関連が示された。

・うつ病患者(n=40)に対して16回の認知行動療法を薬物療法に併用し、介入終了時点で寛解を達成しない(治療抵抗)者は、回避性パーソナリティ障害とBDI-IIとHAMD-17のdiscrepancyとの関連が示された。

・うつ病患者(n=40)に対して16回の認知行動療法を薬物療法に併用すると、介入終了時点の寛解率は42.5%、6ヶ月後は70.0%、12ヶ月後は72.5%であった。

Temperament and Personality Questionnaire

(T&P)の日本語版を開発し、114例のうつ病患者を対象に信頼性・妥当性の検証を行った。

T&P日本語版のtest-retest reliability, concurrent validityが示された。さらに、治療6ヶ月後に寛解に至っていない患者は、人に内面を見せないことが多いことが明らかになった。

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9件)

1. Nakagawa A, Mitsuda D, Sado M, Abe T, Fujisawa D, Kikuchi T, Iwashita S, Mimura M, Ono Y. Effectiveness of Supplementary Cognitive-Behavioral Therapy for Pharmacotherapy-Resistant Depression: A Randomized Controlled Trial. J Clin Psychiatry. 2017 Feb 28. doi: 10.4088/JCP.15m10511. [Epub ahead of print] 査読有
2. Kudo Y, Nakagawa A, Wake T, Ishikawa N, Kurata C, Nakahara M, Nojima T, Mimura M. Temperament, personality, and treatment outcome in major depression: a 6-month preliminary prospective study. Neuropsychiatr Dis Treat. 2017;13:17-24. 査読有
3. Williams A, Nakagawa A, Sado M, Fujisawa D, Mischoulon D, Smith F, Mimura M, Sato Y. Comparison of Initial Psychological Treatment Selections by US and Japanese Early-Career Psychiatrists for Patients with Major Depression: A Case Vignette Study. Acad Psychiatry. 2016;40(2):235-241. 査読有
4. Nakagawa A. Second-generation antidepressants and cognitive-behavioural therapy are both viable choices for initial treatment of major depression. Evid Based Ment Health. 2016;19(4):127. 査読有
5. Kudo Y, Nakagawa A, Wake T, Ishikawa N, Kurata C, Nakahara M, Nojima T, Mimura M. Temperament, personality, and treatment outcome in major depression: a 6-month preliminary prospective study. Neuropsychiatr Dis Treat. 2016;13:17-24. 査読有
6. Kudo Y, Nakagawa A, Tamura N, Kato N, Williams A, Aida N, Mimura M. The

reliability and validity of the Japanese version of the Temperament and Personality Questionnaire for patients with non-melancholic depression. *J Affect Disord.* 2016;198:237-241. 査読有

7. Nakagawa A, Williams A, Sado M, Oguchi Y, Mischoulon D, Smith F, Mimura M, Sato Y. Comparison of treatment selections by Japanese and US psychiatrists for major depressive disorder: A case vignette study. *Psychiatry Clin Neurosci.* 2015;69(9):553-562. 査読有
8. Oguchi Y, Nakagawa A, Sado M, Mitsuda D, Nakagawa Y, Kato N, Takechi S, Hiyama M, Mimura M. Potential predictors of delay in initial treatment contact after the first onset of depression in Japan: a clinical sample study. *Int J Ment Health Syst.* 2014;8(1):50. 査読有
9. 馮えりか, 中川敦夫: うつ病に対する認知行動療法, *精神科*, 25(4):375-378, 2014.10. 査読無

[学会発表] (計 16 件)

1. 中川敦夫, 新良貴 敏公, 須藤 亜紗実, 増渕 颯, 阿部 貴行: 認知行動療法の実証研究の推進をめざして 生物統計学・臨床研究デザインの教育プログラムの実践, 第 16 回日本認知療法学会, ナレッジキャピタルコングレコンベンションセンター(大阪府大阪市), 2016.11.24-25
2. 中尾重嗣, 中川敦夫, 加藤典子, 中川ゆう子, 満田大, 馮えりか: うつ病に対するインターネット支援型認知行動療法の有効性の検討ーランダム化比較試験ー, 第 16 回日本認知療法学会, ナレッジキャピタルコングレコンベンションセンター(大阪府大阪市), 2016.11.24-25
3. 中尾重嗣, 佐渡充洋, 中川敦夫, 藤澤大介, 大野裕, 三村將: 言語化が苦手な抑うつ患者にインターネット支援型認知行動療法を実施し良好な経過を辿った 1 例, 第 12 回日本うつ病学会総会・第 15 回日本認知療法学会, 京王プラザホテル(東京都新宿区), 2015.7.17-19
4. 満田大, 中川敦夫, 中川ゆう子, 佐渡充洋, 藤澤大介, 菊地俊暁, 岩下覚, 三村將, 大野裕: 治療抵抗性うつ病に対する認知行動療法の予後予測因子の検討, 第 12 回日本うつ病学会総会・第 15 回日本認知療法学会, 京王プラザホテル(東京都新宿区)東京, 2015.7.17-19
5. 加藤典子, 小口芳世, 中川ゆう子, 中川敦夫: パワーハラスメント被害を契機に発症したうつ事例へのインターネット支援型認知行動療法, 第 12 回日本うつ病学会総会・第 15 回日本認知療法学会, 京王プラザホテル(東京都新宿区)東京, 2015.7.17-19
6. 中川敦夫: 精神療法は有効なのか? エビデンスを問う うつ病への認知行動療法 RCT からのエビデンスと dissemination and implementation, 第 12 回日本うつ病学会総会・第 15 回日本認知療法学会, 京王プラザホテル(東京都新宿区)東京, 2015.7.17-19
7. 中川敦夫: なぜ我々は臨床研究を行うのか エビデンスと臨床実践をつなぐ, 第 12 回日本うつ病学会総会・第 15 回日本認知療法学会, 京王プラザホテル(東京都新宿区)東京, 2015.7.17-19
8. Kudo Y, Nakagawa A, Hamada H, Mimura M: Reliability and Validity of Japanese Version of Temperament and Personality Questionnaire for Patients with Major Depressive Disorder. The American Psychiatric Association 167th Annual Meeting, New York (米国), May 3-7, 2014.
9. Oguchi Y, Nakagawa A, Sado M, Mimura M: Therapist-delivered Computerized Cognitive Behavioral Therapy for Major Depression A systematic review and meta-analysis. The American Psychiatric Association 167th Annual Meeting, New York (米国), May 3-7, 2014.
10. 工藤由佳, 石川菜津美, ウィリアムズ彩, 中川敦夫, 濱田秀伯, 三村將: 大うつ病患者者に対する日本語版 Temperament and Personality Questionnaire (気質と性格傾向に関する質問表) の信頼性、妥当性の検討, 第 3 回日本ポジティブサイコロジー医学会学術総会, 慶應義塾大学日吉キャンパス(神奈川県横浜市), 2014 年 10 月 26 日
11. 中川敦夫: 認知行動療法の実践: 研修とエビデンス, 第 11 回日本うつ病学会総会, 広島国際会議場(広島県広島市), 2014.7.18-19

12. 満田大, 中川敦夫, 中川ゆう子, 佐渡充洋, 藤澤大介, 菊地俊暁, 岩下覚, 三村將, 大野裕:うつ病に対する認知行動療法の職種間における治療効果の比較検討, 第11回日本うつ病学会総会, 広島国際会議場(広島県広島市), 2014.7.18-19
13. 小口芳世, 加藤典子, 中川ゆう子, 田村法子, 樋山光教, 満田大, 佐渡充洋, 大野裕, 三村將, 中川敦夫:うつ病に対するインターネット支援型認知行動療法の実践;症例報告, 第11回日本うつ病学会総会, 広島国際会議場(広島県広島市), 2014.7.18-19
14. 中川敦夫:うつ病に対する認知行動療法のランダム化比較試験, 第110回日本精神神経学会学術総会, パシフィコ横浜(神奈川県横浜市), 2014.6.26-28
15. 中川敦夫, 佐渡充洋, 小口芳世:精神科研修医のうつ病治療選択に関する日米比較:ケースビネット調査, 第110回日本精神神経学会学術総会, パシフィコ横浜(神奈川県横浜市), 2014年6.26-28
16. 工藤由佳, 中川敦夫, 三村將:大うつ病性患者に対する日本語版 Temperament and Personality Questionnaire(気質と性格傾向に関する質問票)の信頼性、妥当性の検討, 第110回日本精神神経学会学術総会, パシフィコ横浜(神奈川県横浜市), 2014.6.26-28

17.

[図書](計 0 件)

[産業財産権]なし

○出願状況(計 0 件)

○取得状況(計 0 件)

[その他]

特になし

6. 研究組織

(1)研究代表者

中川 敦夫 (NAKAGAWA, Atsuo)

慶應義塾大学・医学部・特任講師

研究者番号:30338149

(2)研究分担者 なし

(3)連携研究者 なし

(4)研究協力者

大野 裕 (Yutaka Ono)

大野研究所

阿部 貴行 (Takayuki Abe)

慶應義塾大学・医学部