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　 ５ 月 １９ 日現在

機関番号：３３３０３
研究種目：基盤研究(B)（一般）
研究期間：2013～2016
課題番号：２５２９３４６３

研究課題名（和文）うつ病者の自殺予防に関する感情調整療法アプローチの開発

研究課題名（英文）A development of approach for the depression and suicidal behavior people with Emotion Modulation Therapy (EMT)

研究代表者
長谷川　雅美（HASEGAWA, Masami）

金沢医科大学・看護学部・教授

研究者番号：５０２９３８０８

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　　6,300,000円

研究成果の概要（和文）：本研究の目的は、感情調整療法（EMT)を用いてうつ病者の自殺予防の効果を明らかにすることである。うつ病あるいは双極性障害と診断された日豪の37名を対象とし質的に分析した。所属大学倫理委員会での承認後に研究を開始した。
対象者の認知と行動表現の変化は、失望、怒り、様々なうつ症状、強迫行為、自殺念慮の段階から次第に誤った捉え方を修正し自殺念慮を抑制したり、無駄な固執した思考をモニターすることができるようになった。結論として、EMTを用いた感情調整アプローチは対象の日常行動を改善し、危機状況におけるセルフケア能力を高めた。しかし一部に固執した思考の持続があり、看護介入の継続の必要性が示唆された。

研究成果の概要（英文）：The purpose of this study is to develop an effective approach with an Emotion Modulation Therapy (EMT) in suicide prevention forpeople with depression. The subjects were 37 (Japanese and Australian) who were diagnosed with major depression or bipolar disorders. The study was conducted following approval by the Ethical Committees belonging to the University. A qualitative method was used for analysis.
Subjects symptoms were hopelessness, anger, various depression symptoms, obsession, and suicidal ideation. Subjects learned about the harm of obsession, began to constantly monitor their behavior. In conclusion, the approach with EMT helped subjects acquire the coping strategies of self-care in a crisis. After the sessions, the patients became free from self-reproach and persecution complexes, and became free of suicidal thoughts. However, some of them continued to have persistent negative thoughts. This suggests the need for continuous intervention for these subjects.

研究分野：精神看護学

キーワード：感情調整療法　うつ病　自殺予防　看護介入　自立支援　治療的アプローチ

１．研究開始当初の背景

WHO はうつ病などの精神疾患で苦しむ人が世界で 3 億 5000 万人を超えると推計し、年間約 100 万人の自殺者のうち、うつ病が過半数を超えていると発表した。我が国でも精神疾患を重点対策疾病に指定し、国は特にうつ病の早期発見と自殺予防を推進している。研究代表者は看護師によるうつ病者の自殺予防に対するナラティブアプローチを実践し、治療的介入を試みてきた。その結果、当事者のこだわりとエネルギー消費の誤りを改善することが重要であり、うつ病者自身が感情のコントロールを習得する必要性が示唆された。

２．研究の目的

ナラティブアプローチに感情調整療法(MBT)を導入し、自殺念慮のあるうつ病者の行動変容を経時的に分析すること、オーストラリアと国際比較をし、その有効性を検証することを目的とする。

３．研究の方法

本研究チームとオーストラリアの自殺予防研究所で研究プロジェクトを組み、会議を重ねて調査内容、実施内容を統一する。初年度はプログラム内容策定、データ収集、2 年目はデータ収集と中間報告、実施可能性の検証と修正、3 年目はうつ病者の自殺予防に関する感情調整療法を用いた治療的アプローチの技法を確立する。

研究方法は、研究対象である感情調整療法を試みた自殺念慮のあるうつ病者との面談を許可を得て録音し、語りに潜む自殺念慮につながる「こだわり」と「エネルギー消費」に関連した「行動」を抽出する。先行研究で、自殺念慮の改善についてセッション回数に個人差があったため、毎回のセッションの変化を症状の改善状態に合わせて 3 ステージに分ける。分析方法は面接データをカテゴリに分け、質的に分析した。研究者全員が事前に感情調整療法について講習を受けた。

本研究は金沢医科大学臨床研究審査委員会および Griffith 大学倫理委員会の承認を得て開始した。

４．研究成果

同意を得て研究に参加した対象者は日本で 17 名､オーストラリアで 20 名であった。状態の変化に合わせた 3 つのステージに至るセッション回数に個人差があり、1 ステージをクリアするのが 5～12 回であった。

各ステージの特徴を表１に示す。

**表１　３つのステージの特徴**

| 段階 | 対象の状態 | 感情調整療法のポイント |
|---|---|---|
| 第 1 ステージ | さまざまなうつ症状，怒り，失望，こだわりが強く，誤った考えと行動化による自殺念慮，自殺企図を起こすことが想定される時期 | 考え方の歪みがあることに注目し，自殺の考えを自己コントロールできることを伝え，不安，孤独感等に添いながら薬物療法と併せ，面談が継続するよう信頼関係を築く |
| 第 2 ステージ | 自分の行動に自責感を生じつつ，こだわりが強いことを自覚していても，改善されていない時期<br>自己洞察と葛藤が生じ，最も不安定で感情の変化が生じやすいが，次のステップに移行する重要な時期 | 自分のパターンを発見し，こだわりと無駄なエネルギーの使い方について客観的に自己洞察できるようアプローチを試みる。<br>心身両面の綿密な観察からこだわりのパターンを自己指標として，感情コントロールを何度も状況毎に試行し、治療者と分析する |
| 第 3 ステージ | 自分のこだわりを点検し，こだわりが自分にとって有害であることを理解し，大切なこと，必要なことにエネルギーを注ぐことができる時期 | 心身両面のサポート，就労準備等に伴う自分のコンディションの自覚を促し，自殺念慮に至らないようエネルギー調整力の獲得とその行動化に対して評価する |

研究結果から、自殺念慮のあるうつ病者には、①こだわりを自覚し、エネルギーの無駄使いの繰り返しに気づくこと、②日常生活の対人関係や生活リズムを整える中で感情調整を活用すること、がうつ状態の悪循環を断ち切ることにつながることが分かった。今回の研究過程で、我が国の対象者では 13 名の自殺念慮が改善し、社会生活を以前の環境で継続している。しかし、3 ステージを経ても自殺念慮が残る対象者が 4 名いた。オーストラリアでは 13 名が改善し、改善されない対象者は 3 名で中断者は 4 名であった。我が国とオーストラリアでの感情調整療法の結果に有意な差は見られなかった。この結果から、ナラティブアプローチによる感情調整を実施することで行動変容を導くことの重要性および継続的で専門的な看護支援の必要性が示唆された。今後はさらに感情調整技法の精度を高め、当事者が学習しやすい看護介入を試みていきたい。

５．主な発表論文等

〔雑誌論文〕（計７件）

① 田中浩二，長谷川雅美，老年期うつ病患者のレジリエンス―病と回復のストーリ

ーから，日本看護科学学会誌，査読有，Vol.36, 2016, pp.93-102
② 長谷川雅美，うつ病家族への支援をどう行うか，精神科臨床サービス，査読有，16 巻 2 号,2016, pp37-42
③ 木村洋子，長谷川雅美，在宅精神障害者の生活上の気がかりとＱＯＬに関する研究，看護実践学会誌，査読有，27 巻 1 号，2015, pp 35-41
④ 田中浩二，長谷川雅美，高齢者のうつ病からの回復，日本看護科学学会誌，査読有，Vol.34, 2015, pp1-10
⑤ Tanaka K, Hasegawa M, Narratives of a patient with chronic multiple psychiatric disorders and status of the patient-nurse relationship; Achievement of rapport through the narrative approach，査読有，Journal of Society Nursing Practice Vol26，No1、2014, pp32-45
⑥ Oe.M, Hasegawa.M, Nurses ‘management of a clubhouse model-based self-help group for individuals with depression、Journal of the Tsuruma Health Science Society Kanazawa University，査読有，Vol37，No1, 2014, pp1-14、
⑦ 長田恭子，長谷川雅美，自殺企図後のうつ病者の企図前・後における感情および状況の分析：ナラティヴ・アプローチによる語りから，日本精神保健看護学会誌，査読有，22 巻 1 号，2014, pp1-11

〔学会発表〕（計 12 件）
① 老年期うつ病者のレジリエンスの構成要素，田中浩二，長谷川雅美、 第 36 回日本看護科学学会学術集会，2016.12.11 東京国際フォーラム（東京都千代田区）
② Hasegawa M, The effect of a nurse-assisted depression support group, 16th International forum on Mood and Anxiety Disorders, 9 December 2016（Roma, Italy）
③ Hasegawa M、Tanaka K, Nagayama Y,The effect of Support Group for depression people by nurses, International Conference on Spirituality and Psychology,22th March 2016（Bangkok, Thailand）
④ 長谷川雅美，（招聘講演），Geriatric Depression and Nursing, The International Gerontological Nursing Conference,10 March 2016, 華中科技大学 （Wohan, China）
⑤ 田中浩二,長谷川雅美、老年期うつ病者のレジリエンスの様相、第 35 回日本看護科学学会学術集会,2015.12.5 広島国際会議場（広島県広島市）
⑥ Hasegawa M、An Intervention of Depression and Suicidal Behavior Patients With Emotion Modulation Therapy(EMT),17th Annual Conference of the International Society of Psychiatric-Mental Health Nurses 7 October 2015（Goldcoast, Australia）
⑦ M.Hasegawa, M,Oe, K.Tanaka, Y.Nagayama,The efficacy of support groups for people with depression and the possibility of self-help groups、14th international forum on mood and anxiety disorders, 11 December 2014（Vienna, Austria）
⑧ M.Hasegawa, A narrative intervention of depression and suicidal behavior patients with Emotion Modulation Therapy(EMT), International Mental Health Conference, 26th October 2014（Goldcoast, Australia）
⑨ M.Hasegawa, K.Tanaka, Structure of Psychiatric Nurse Empathy, 35th International Association for Human Caring Conference, 17 May 2014 国立京都国際会館（京都，日本）
⑩ M.Hasegawa, An intervention for Depression Suicidal Behavior Patients with Emoton Modulation Therapy, World Psychiatric Association International Congress 28 October 2013 (Vienna, Austria)
⑪ 坂東喜代美，長谷川雅美,軽度うつ状態にある維持血液透析患者の維持透析の受容プロセス，第 10 回日本うつ病学会 2013. 7.19 北九州国際会議場（福岡県北九州市）
⑫ 田中浩二，長谷川雅美、高齢者のうつ病からの回復―生活世界との関連における検討―，第 10 回日本うつ病学会 2013. 7.19 北九州国際会議場（福岡県北九州市）

〔図書〕（計 7 件）
① 長谷川雅美他、老年看護学「うつ病、妄想性障害とせん妄症状への対応」ヌーヴェルヒロカワ、2016、p356-362,p423-430
② 長谷川雅美（編著）他、自己理解・対象理解を深めるプロセスレコード、日総研出版第 14 刷、2016、p47－55
③ 長谷川雅美他、精神看護学Ⅰ（ライフサイクルと精神看護の課題、周産期の精神の健康）、南江堂、2015、p47－55
④ 長谷川雅美他、老年看護学概論と看護の実践、ヌーヴェルヒロカワ、2015、p356-362、423-429
⑤ 長谷川雅美他、使える理論とモデルークラブハウスモデルに基づくうつ病者のセルフヘルプグループの運営―、精神看護、医学書院、2014、p12-18
⑥ 長谷川雅美他、うつ病当事者‘U-フレンズ’の運営、Depression Frontier、2013
⑦ 長谷川雅美他、女がうつになるとき、ア

クタス、北國新聞社、2013、p 80-93

〔その他〕
ホームページ等
http://square.umin.ac.jp/s-kango/u-friends.html

６．研究組織
(1)研究代表者
長谷川 雅美（HASEGAWA,Masami）
金沢医科大学・看護学部・教授
研究者番号：50293808

(2)研究分担者
木村 洋子　（KIMURA,Yoko）
同志社女子大学・看護学部・准教授
研究者番号： 40280078

田中 浩二（TANAKA,Koji）
金沢医科大学・看護学部・講師
研究者番号：40507373

長山 豊（NAGAYAMA,Yutaka）
金沢医科大学・看護学部・講師
研究者番号：10636062

(3)研究協力者（Main Australian team members）
Griffith University
Dr.Angelo Dionius(Professor)
Mrs.Naoko Hansen
(Senior research assistant)