

令和 4 年 6 月 10 日現在

機関番号：82611

研究種目：基盤研究(B) (一般)

研究期間：2019～2021

課題番号：18H01093

研究課題名(和文) 周産期のうつ・不安・強迫症に対する認知行動療法の臨床研究

研究課題名(英文) Cognitive behavior therapy for perinatal depression, anxiety, and OCD

研究代表者

蟹江 絢子 (Kanie, Ayako)

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・客員研究員

研究者番号：40743810

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 13,400,000円

研究成果の概要(和文)：周産期の不安に対して、「助産師のガイドのうえ行うセルフヘルプの認知行動療法プログラム」を開発した。それを活用できる医療者用プロトコル作成し医療者に研修をした。助産師86名に対する研修効果の調査では、認知行動療法の学習機会は少なく、助産師の関心が高いことが明らかとなった。また、不安リスクを有する妊婦60名に対して、「助産師のガイドのうえ行う認知行動療法プログラム」のパイロットランダム化比較試験を実施した。不安のスコアGAD-7、抑うつのスコアK6の有意差は認められなかったが不安得点と抑うつの得点が介入群で低下した。また、初産婦別では介入群の初産婦においてGAD-7の不安得点が有意に低下した。

研究成果の学術的意義や社会的意義

不安リスクを有する妊婦60名に対して、「助産師のガイドのうえおこなう認知行動療法セルフヘルププログラム」による介入試験を実施した。その際に、厳密で科学的な検証を行うためパイロットランダム化比較試験を実施したこと、外出に制限があるなかでも実施可能なオンラインによる介入を行ったこと、セルフヘルププログラムであることから実施がしやすい材料になっていることは極めて意義深い。また、精神科以外の医療者への認知行動療法の学習機会は少ないなか、周産期に特化した認知行動療法のプロトコルと研修の実施、さらに効果検証を行ったことは、周産期領域での認知行動療法が活用できる医療者を増やすという意味で意義が深い。

研究成果の概要(英文)：We developed a "self-help cognitive-behavioral therapy program guided by a midwife" for perinatal anxiety. A protocol was developed for health care providers to utilize this program, and training was provided to providers. A survey of the effectiveness of the training for 86 midwives revealed that midwives had few opportunities to learn about cognitive-behavioral therapy and that they were highly interested in it. In addition, a pilot randomized controlled trial of a "midwife-guided cognitive-behavioral therapy program" was conducted with 60 pregnant women at risk for anxiety. Anxiety scores GAD-7 and depression scores K6 were not significantly different, but anxiety and depression scores decreased in the intervention group. In addition, anxiety scores on the GAD-7 were significantly lower among primiparas of the intervention group.

研究分野：精神医学

キーワード：認知行動療法 周産期 医療者育成 セルフヘルプ 周産期うつ 周産期不安 オンライン

様式 C-19、F-19-1、Z-19 (共通)

研究成果報告書

1. 研究開始当初の背景

女性のライフサイクルで、周産期(妊娠中、産後)はさまざまなメンタルヘルスの問題が出現し、そのケアが重要な時期となる。周産期のうつ病の有病率は5.2-17.8%(Farias et al., 2013)、不安症は4-39%(Goodman and Chenausky, 2014)、強迫症は2.7-3.9%(Ross et al., 2006)である。英国や日本の研究では、母体死因のトップが自殺であると報告されている。

系統的レビューでは、周産期女性のうつ病に対する認知行動療法(Cognitive Behavioral Therapies; 以下CBT)が一貫してうつの寛解に寄与することが報告され(リスク比1.34; 95%CI, 1.19-1.50, O'Connor et al., 2016, JAMA)、英国(National Institute for Clinical Excellence, 2015)や米国産婦人科学会の診療ガイドラインでは第一治療選択とされる。一方で、わが国では臨床試験によるエビデンスは報告されていない。そこでわれわれは、「日本人女性の周産期うつ病・不安症・強迫症のケア・治療として、**CBT**が有効ではないか」という問いを立てた。

著者らは、日本人女性のための周産期CBTプログラムの欠如と、対面治療の限界(例:乳児の体調のために定期的通院が困難)を強く認識した。そこで、日本人女性のための周産期**CBT**の標準プロトコルを開発することと、それをウェブコンテンツやアプリなどアクセシビリティの高いメディアで実現することが、日本のアンメットニーズに貢献しようと着想した。

2. 研究の目的

産前産後の女性ではうつ病・不安症・強迫症などの精神疾患の発症が多い。しかし、妊娠中や母乳育児中における薬物療法は妊産婦自身による抵抗感が強く、適切な治療が難しい。先進国ではCBTを基盤とした非薬物治療の整備が進められているが、日本の周産期メンタルヘルスにおいてその必要性が認識されるにとどまる状況である。そこで、本研究では周産期における妊産婦の精神疾患に対してCBTによるケアおよび治療を開発すべく、2つの目的を設定する。

目的① 周産期の不安症のCBTのガイドッドセルフヘルプマテリアル開発とランダム化比較試験による検証

周産期メンタルヘルスの問題に対して、海外においてCBTの有効性が報告されているが、日本においてRCTによる検証は見当たらない。そこで、不安症のリスクを有する妊婦に対する助産師によるガイドッドセルフヘルプのCBTを活用した介入プログラムを開発し、各アウトカムの効果量及び介入プログラムの適切性及び実行可能性等についてパイロットランダム化比較試験で検討する。

目的② **ガイドドセルフヘルプを実施できる医療者育成のための研修の開発と検証**

医療者用研修を開発し医療者に研修を実施する。認知行動療法の習得度や興味関心の程度、学習意欲について調査する。

3. 研究の方法

① **周産期の不安症のCBTのガイドドセルフヘルプマテリアル開発とランダム化比較試験による検証**

プログラム開発

プログラムは1回30分で計3回とした。

調査を実施したところ、産後の母親は、頻回な授乳と児の泣きによる疲労・不眠、【族役割の変化による対人関係の難しさなどを感じていることが明らかとなった。

妊娠中からイメージできるよう産後の予習を兼ねたプログラムとし、これらの場면을題材とした。

プログラムによる学びと実践のプロセスを経て、CBT的対応に関する自己効力感が上昇することにより、長期的に不安症のリスクを減少させることにつながるのではないかと考えた。

プログラムを重ねることで、ストレスへの対処や感情のコントロールができるようになることを期待した。

図；プログラムからの抜粋

Session1 こころの仕組み

■ このような時、先輩ママたちはどうするかみてみよう。

大きく分けると、発想を変える(考えを変える)か、できる事をやってみる(行動を変える)かしています。

\考えを変える/
発想を変える

- 「そのうち眠れるだろう」と考える。
- 「昼間眠れるからいいや」と思うようにする。

\行動を変える/
寝ようとして活動する

- 無理に寝ようとせず家事をする。
- 音楽を聴いて目を閉じて過ごす。
- マタニティヨガを寝る前にする。

こころが動揺したとき、考えを変えたり、行動を変えてみると気分が楽になることがあります。

\ 気持ちが動揺したとき /

きつかけ

産休に入って、なかなか眠れない

考え

早く寝なければいけない

感情/からだ

焦り/目のぼえ

行動

昼間ウトウトしてしまった

結果を変えられないとき
どうしようもならないとき

考えを変えます

発想を変えて現実を受け止めます

結果を変えたいとき

行動を変えます

人にお願ひしたり、逃げたり、色々な方法を試して結果を変えます

今日のおまけ漫画

次回について

次回は、 月 日 () : ~

次回のテーマ: 「赤ちゃんの泣きと授乳」

4

5

研究デザイン

研究デザインは、不安症のリスクを有する妊婦 60 名に対して、C B T を活用した介入プログラムを受講する介入群と、通常ケアの対照群を無作為に割り付けるパイロットランダム化比較試験とした。プログラムは、1セッション 30 分、妊娠中に合計 3 回の個人セッションで構成、パンフレットに沿った心理教育と C B T についてのワークを行った。Primary outcome は、介入前から産後 1 か月の不安の変化の 2 群間の差とし、GAD-7 の得点の変化量を算出し t 検定を行った。Secondary outcome では K6、C B T 的対応に関する自己効力感、EPDS 等を測定した。

目的② ガイデッドセルフヘルプを実施できる医療者育成のための研修の開発と検証

研修開発

研修は効率認知行動療法というケアにおける C B T の対話をまとめたものと、周産期の精神疾患について解説した。投影用のスライドとテキストを開発した。



まずは〈共感スキル〉で相手を受け入れる

対話の早い段階で、〈共感スキル〉を使って、相手に「受け入れてもらえている」という安心感を与え、良好な協働関係を築くことが必要です

私の辛さを誰もわかってくれない

辛さを誰もわかってくれないと思うのですね
そう思うと、苦しいですね
(バックラッキング)

そうなんです！

研究デザイン

研修に参加した助産師 86 名に無記名自記式質問紙を配布し、同意のある 60 名を分析対象とした。

4. 研究成果

①周産期の不安症の C B T のガイデッドセルフヘルプマテリアルのランダム化比較試験による検証

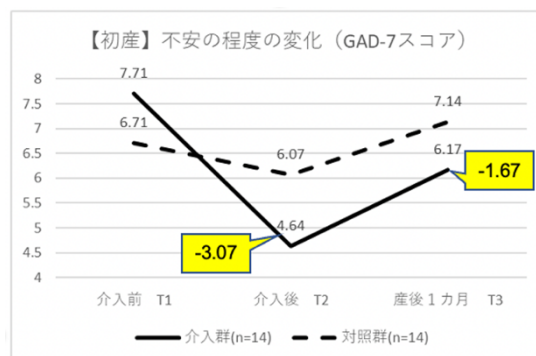
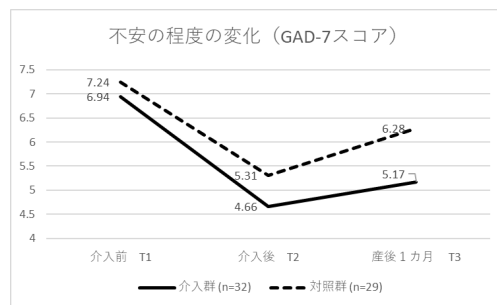
助産師による介入プログラムを妊婦 63 名実施し、両群とも 1 名ずつ脱落を認めたが、入院や出産によるものであった。リモート介入となったが、合計 3 回セッションを妊娠中に完了した。

Primary outcome である GAD-7 スコアの介入前から産後 1 か月の変化量は、介入群-1.77、対照群-.97、t 値-.322、p 値.749 と両群に有意差は認めなかったが、不安得点は介入群がより低下した。

Secondary outcome の K6 スコアの介入前から産後 1 か月の変化量は、介入群-3.55、対照群-1.62、t 値-1.40、p 値.168 と両群に有意差は認めなかったが、うつ・不安得点は介入群がより低下した。

初経産別では、特に初産婦において、介入群の GAD-7 の変化量が大きく、介入前から産後 1 ヶ月の効果量は $d = .35$ と中等度であった。介入群も産後 1 か月で上昇し、産後のフォローセッションの必要性が示唆された。経産婦において、介入群の変化量は大きくはなかったが、対照群は GAD-7、K6 とともに妊娠後期から産後 1 か月にかけて得点上昇を認めたが、介入群は得点低下の経過を辿った。自由記述において、「感情が楽になった」などの変化を実感しており、また産後のセッションを望む意見も聞かれた。

今後は、産後にセッションを追加することにより、効果が見込める可能性が示唆された。



② ガイデッドセルフヘルプを実施できる医療者育成のための研修の開発と検証

CBT を学んだことのある者は 15 名 (25.0%) で、CBT の基礎知識 (正答率 83.2%) の平均得点は 10.8 ± 1.6 点 (5-13) であった。CBT への関心は VAS をもとにした尺度で測定し、「CBT をやってみたいと思う」の平均値は 83.1 ± 19.6 点 (50-100)、「現時点で CBT を用いた面談ができると思う」の平均値は 46.6 ± 29.0 点 (0-100) であった。

考察としては、CBT へ関心がある者は 8 割を越えていた。一方、現時点で CBT を用いた面談ができると回答した者は 4 割であり、臨床の場に取り入れるためには様々な問題があると考えた。結論としては、CBT について助産師の関心が高いことが明らかとなった。助産師が CBT を学べるような教育プログラムが必要であることが示唆された。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計6件（うち査読付論文 4件/うち国際共著 0件/うちオープンアクセス 1件）

1. 著者名 蟹江 絢子, 久保田 智香, 中嶋 愛一郎, 三田村 康衣, 伊藤 正哉, 堀越 勝	4. 巻 123 (11)
2. 論文標題 周産期におけるメンタルヘルスの不調に対する認知行動療法に基づく支援	5. 発行年 2021年
3. 雑誌名 精神神経学雑誌 = Psychiatria et neurologia Japonica 123 (11), 746-753, 2021 2021年12月	6. 最初と最後の頁 746-753
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

1. 著者名 青山 さやか, 蟹江 絢子, 片岡 弥恵子	4. 巻 62
2. 論文標題 周産期メンタルヘルス及び認知行動療法に関する助産師の知識・関心・支援の現状	5. 発行年 2021年
3. 雑誌名 母性衛生 (0388-1512)62巻2号 Page503-512(2021.07)	6. 最初と最後の頁 503-512
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

1. 著者名 Miyuki Makino, Ayako Kanie, Aiichiro Nakajima, Yoshitake Takebayashi	4. 巻 12(S1)
2. 論文標題 Mental Health Crisis of Japanese Health Care Workers Under COVID-19	5. 発行年 2020年
3. 雑誌名 Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy	6. 最初と最後の頁 S136 - S137
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) 10.1037/tra0000819	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスとしている(また、その予定である)	国際共著 -

1. 著者名 蟹江 絢子, 久保田 智香, 堀越 勝	4. 巻 62(9)
2. 論文標題 抑うつ症状を呈した妊産婦への認知行動療法 (特集 周産期メンタルヘルスの今)	5. 発行年 2020年
3. 雑誌名 精神医学	6. 最初と最後の頁 1237 - 1244
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

1. 著者名 蟹江 絢子, 青山 さやか, 久保田 智香, 中嶋 愛一郎, 牧野 みゆき, 堀越 勝	4. 巻 43(9)
2. 論文標題 【NICUに入院となった子どもの親のこころのケア】知っておきたい知識 NICUで遭遇する母親の精神疾患にどのように気づき、支援するか 産後うつ病を中心に	5. 発行年 2020年
3. 雑誌名 小児看護	6. 最初と最後の頁 1140 - 1146
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

1. 著者名 蟹江絢子	4. 巻 37(5)
2. 論文標題 女性認知行動療法家としての取り組み 周産期メンタルヘルスの普及、働き方の改革、最新の治療領域の開拓	5. 発行年 2022年
3. 雑誌名 精神科治療学	6. 最初と最後の頁 557 - 562
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

〔学会発表〕 計3件 (うち招待講演 2件 / うち国際学会 0件)

1. 発表者名 蟹江絢子, 牧野みゆき, 牧野みゆき, 青山さやか, 青山さやか, 岡津愛子, 岡津愛子, 伊藤正哉, 中嶋愛一郎, 横山知加, 久保田智香, 堀越勝
2. 発表標題 周産期のメンタルヘルスにおける効率認知行動療法の研修プログラムの開発
3. 学会等名 日本小児精神神経学会125
4. 発表年 2021年

1. 発表者名 蟹江絢子
2. 発表標題 メンタルヘルス不調を抱える産後女性への認知行動療法に基づく支援
3. 学会等名 第116回日本精神神経学会学術総会 (招待講演)
4. 発表年 2020年

1. 発表者名 蟹江絢子
2. 発表標題 シンポジウム 周産期の認知行動療法周産期のメンタルヘルス向上のための情報提供
3. 学会等名 第20回日本認知療法・認知行動療法学会（招待講演）
4. 発表年 2019年

〔図書〕 計1件

1. 著者名 蟹江絢子, 横山知加, 松永美希	4. 発行年 2019年
2. 出版社 日本評論社	5. 総ページ数 300
3. 書名 周産期のうつと不安の認知行動療法	

〔産業財産権〕

〔その他〕

knowell family https://www.ncnp.go.jp/cbt/knowell/ knowell family https://www.ncnp.go.jp/cbt/knowell/ 周産期メンタルヘルスの認知行動療法 https://www.ncnp.go.jp/cbt/research/archives/16
--

6. 研究組織

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
研究分担者	伊藤 正哉 (Ito Masaya) (20510382)	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 (82611)	

6. 研究組織（つづき）

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
研究分担者	大江 美佐里 (Ooe Misari) (40373138)	久留米大学・大学共同利用機関等の部局等・准教授 (37104)	
研究分担者	片岡 弥恵子 (Kataoka Yaeko) (70297068)	聖路加国際大学・大学院看護学研究科・教授 (32633)	
研究分担者	大石 智 (Oishi Satoru) (70337939)	北里大学・医学部・講師 (32607)	
研究分担者	宮岡 等 (Miyaoaka Hitoshi) (40209862)	北里大学・医学部・教授 (32607)	

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8. 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関