

令和 4 年 6 月 28 日現在

機関番号：34444

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2018～2021

課題番号：18K10371

研究課題名(和文) クリニック通院中のメンタルヘルス不調者へのセルフマネジメントプログラムの開発

研究課題名(英文) Development of the self-management program to a patient with anxiety disorder p
a hospital for treatment in the psychiatry clinic

研究代表者

谷口 清弥 (Kiyomi, Taniguchi)

四條畷学園大学・看護学部・教授

研究者番号：40508660

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 1,600,000円

研究成果の概要(和文)：研究者はこれまでセルフマネジメントプログラムを用いて介入し、介入群と対象群の群間比較により介入1か月後までの改善を確認した。そこで、本稿では介入3か月後までの変化を質的及び量的に明らかにすることを目的とした。プログラムは3回で構成し、1回2時間、4から6名の小グループで実施した。研究対象は27名であった。結果として3か月後までうつ状態と自己抑制型行動の改善が維持された。しかし、自己効力感とコーピングについては改善がみられなかった。対象者の主観からネガティブ症状の軽快や自己理解が優先される段階であったと考えられる。今後は、ワークショップ後のフォローアップの仕組み作りが課題である。

研究成果の学術的意義や社会的意義

今回の対象であるうつや不安症状で通院している非精神病性の患者については、サポート整備が見過ごされる傾向にある。年々増加するメンタルヘルス不調者のセルフマネジメント力を高める支援プログラムが開発されることで、医療費の削減はもとより、社会における生産性を向上させるという点において貢献できる。さらに、うつ病の再発、再燃、遷延性が大きな問題となっている。その中で本プログラムの効果を実証されることことで、メンタルヘルス不調者がありながらも、患者が自己の病気や生活を前向きに捉え、セルフマネジメントできるよう支援することに貢献できる。

研究成果の概要(英文)：Researchers held interventions with patients with a self-management program and confirmed their improvement up to 1 month afterwards and then compared them to a control group. In this article, our goal is to discover the changes in the intervened group up to 3 months after intervention both qualitatively and quantitatively.

The program is comprised of 3 parts and is conducted 2 hours a day in small groups of 4 to 6 members. Number of subjects for this study was 27. As a result, depression and self-restraint actions were improved and maintained at 3 months after intervention. However, self-efficacy and coping were not improved. It is felt that the patients were in a stage that prioritized decreasing the symptoms of negativity and self-understanding in their subjective view. In the future, a scheme needs to be developed to follow up with patients after their interventions.

研究分野：メンタルヘルス

キーワード：メンタルヘルス不調 うつ セルフマネジメント プログラム介入 ワークショップ

1. 研究開始当初の背景

厚生労働省の「患者調査」によると、気分障害および不安障害などのストレス疾患で治療を受けている患者は平成 26 年には 189 万人に上り依然増加傾向にある（厚生労働省,2017）。さらに、うつ病や不安障害は再発しやすく休職者の増加や自殺という社会的問題を招いている。近年のうつ病治療のエビデンスから薬物治療は生物学的次元にのみ有効なのであって、社会問題を解消する効果はないことが知られるようになった。つまり、回復には薬物治療と共に心理社会的治療により、その人が「主体的に問題解決をしながら自分らしくよりよい人生を送る」セルフマネジメント力を高める支援が求められる。本プログラムで用いる SAT イメージ療法は、情動認知行動療法とも言われ、肯定的な自己イメージの形成を支援するものである。人の認知や行動は、それまでの体験、記憶に基づく情報によって得た自己イメージが潜在しているため、過去の自己イメージのままに行動変容を決意しても従来の生き方の延長でしかない。よって仮定法を用い自分の存在が守護され、穏やかに満足な自己というイメージトレーニングを行うことで、不安や恐怖といった嫌悪系情動が安心や喜びといった報酬系情動に変容し、それに伴い認知・行動の変容を促すものである。研究者は、イメージ療法を用いた介入で看護師のレジリエンス向上の中期効果を確認している。うつや不安症状を抱える人は、自分を我慢させる生き方が身につけているため、イメージ療法で得た本来の自己に気づくことによってストレスがたまらない自分らしい生き方への行動修正の必要性に気づくことができる。さらに、心理教育において症状やストレスとの付き合い方を対話形式で学習することで問題への対処法を学び、エンカウンターグループで行動変容へのエンパワメントを得る。これらの知見から作成した「セルフマネジメント支援プログラム」が、通院中のうつ病や不安障害患者のセルフマネジメント力を高める効果があるかを明らかにする。

2. 研究の目的

本研究の目的は、前回の介入研究の評価から、内容を精練・修正し、「セルフマネジメント支援プログラム」を用いた介入を行い、通院中のうつ病や不安障害患者のセルフマネジメント力を高める「セルフマネジメント支援プログラム」を開発することである。

3. 研究の方法

(1)対象および調査期間：心療内科に通院する抑うつ・不安障害などのメンタルヘルス不調者で、研究に同意が得られた 31 名を対象とした。協力希望の申し出があり、医師の了解が得られた対象者に、研究の説明を文書と口頭で行い研究協力を同意する場合は、同意書の返送を依頼した。介入と調査は 2018 年 10 月から 2020 年 3 月までの期間に行なった。

(2)介入方法：ワークショップ内容：ワークショップは 3 回で構成し、1 週間に 1 回、1 回 2 時間、4 から 6 名の小グループで実施した。内容は、メンタルヘルス不調の心理教育、気質チェックによる自己理解、イメージセラピー、エンカウンターグループで構成し、セルフマネジメントに必要な知識を得て、行動変容のための自己効力感、問題解決力を高めることで自分自身の生活へ活用できることをねらいとした。

(3)質問紙調査：各回のプログラムの評価と中期効果を評価するため、計 8 回の質問紙調査を実施する。具体的には、3 回のワークショップ受講前と受講後に加え、受講 1 か月後、3 か月後の 8 回である。効果の測定には、以下の評価指標を使用する。うつ状態自己評価尺度：SDS (self-rating depression

scale). (Zung WKK, 1965、福田による日本語版 2018)、自己効力感:(Karen Peivich ,Andrew Shstte 、宇野による日本語版 2015) 自己抑制型行動特性 (宗像、2003)、コーピング尺度 (尾関、1993)。意見や感想などの自由記述欄を設けた。

(4)分析方法：介入前後の各尺度得点は Wilcoxon 符号付順位和検定により比較する。データの解析には統計ソフト SPSS 21.0J for Windows を使用し、 $p < 0.05$ を統計学的に有意とする。

4 . 研究成果

ワークショップは 7 回開催し参加者は 31 名であった。そのうち 8 回すべての調査に回答が得られた 27 名分を分析対象者とした。年齢の平均値は 46.9 歳 (範囲:26-73)、男性 1 名、女性 26 名であった。自己申告による精神科関連の病名は、うつ病 12 名 (44%) と最も多く、不安障害 7 人 (26%)、自律神経失調症 6 名 (22%)、適応障害 2 名 (7%) であった。対象者のうち 21 名が抗不安薬や抗うつ薬、睡眠薬などの向精神病薬を服薬していた。

ワークショップ各回の効果を検討するために、3 回の介入前後における尺度値の変化について検討した。(表 1~4)1 回目の心理教育前後の比較において、自己効力感ポジティブ因子で有意な改善 ($Z = -2.82, p < 0.05$)、SDS ($Z = -1.81, p < 0.1$) と自己効力感ネガティブ因子 ($Z = -1.63, p < 0.1$) に有意傾向が認められた。2 回目の気質・イメージ法では、自己抑制型行動特性 ($Z = -2.23, p < 0.05$)、自己効力感ポジティブ因子 ($Z = -2.24, p < 0.05$) で有意な改善が認められた。3 回目のグループでは、自己抑制型行動特性 ($Z = -2.72, p < 0.05$)、SDS ($Z = -2.12, p < 0.34$) で有意な改善が認められた。尺度別の変化を見ると、SDS は 1 回目の心理教育と 3 回目のグループ前後で有意な改善が見られ、3 回目終了時と 3 か月後の比較で有意差がなかった ($Z = -0.21, p > 0.05$) ことから、3 か月後まで介入の効果が維持されたと言える。同様に自己抑制型行動特性も、2 回目の気質・イメージ法と 3 回目のグループで有意な改善が見られ、3 回目終了時と 3 か月後の比較で有意差がなかった ($Z = -0.23, p > 0.05$) ことから、3 か月後まで介入の効果が維持されたと言える。一方、自己効力感ポジティブ因子は、1 回目の心理教育と 2 回目の気質・イメージ法で有意な改善が見られたが、3 回目終了時と 3 か月後の比較で有意な低下 ($Z = -2.11, p < 0.05$) が認められ介入の改善効果は維持されなかった。その他の尺度については有意差を認めるものはなかった。介入前と 3 か月後の比較では、自己効力感ポジティブ因子 ($Z = -2.35, p > 0.05$)、SDS ($Z = -2.90, p > 0.05$) に有意な改善が、問題回避コーピング ($Z = -1.82, p > 0.1$) に有意な改善傾向が認められた。SDS の介入前と 3 か月後の項目毎の平均点数を見ると、疲労感 (3.2 2.7)、動悸がする (2 1.6)、泣きたくなる (1.9 1.5)、抑うつ気分 (2.6 2.3)、睡眠 (2.7 2.4)、焦燥感 (2.2 1.9) と症状の改善が主であった。一方、将来への希望や充実感、生活への満足、決断力などの点数の改善はなかった。

自由記述を分析対象とし、個々の内的変化に焦点を当て質的に分析した。1 回目の心理教育後の記述では、ワーク内で学んだことが【勉強になった】その内容を【活かしていきたい】という記述が多くみられた。また、【他者の話を聞いて良かった】回復に向けてできることがわかって【楽になった】【次回も楽しみ】と今後への期待感が あった。2 回目の気質・イメージ法後の記述では、【イメージ法の効果を体感できた】という記述が多い一方で【イメージが作れなかった】人もいた。穏やかで守られるイメージを持つことで色々なことに挑戦し変化を作れると感じたと【変化への期待】を持っていた。3 回目のグループからは、同じ問題をもつ人の中で自分のことを【聞いてもらえて・話せて楽】になったと感じていた。また、人の話を聞くことを通して【個々の感じ方、考えは違う】ということがわかり、自分が気づいていなかった感情や怒りの原因など【自分自身の気づき・発見】があり、それ

をポジティブに捉えていた。3 か月後の記述には、その後の自身の変化が書かれていた。薄皮ははくように少しずつ良くなっている気がする 人に甘えられるようになってきた 依然と比べて逃げ出したい思いはなくなりました 悩むことはありますが、迷うことはなくなりました しょうがないと諦めることも時には必要なだとゆっくり頑張りたい などその変化は大きなものではないが内面の変化が見て取れた。

以上の結果から考察を述べる。初回の心理教育では自己効力感ポジティブ因子と SDS に改善傾向が見られた。対人関係に不安を持つ人が多いメンタルヘルス不調者の傾向に配慮し、初対面の同士の緊張を解き、心理的安全・安心な環境の中で自身の生活を整える知識と方法を対話しながら共に考え学ぶ機会としたこと、症状コントロールや回復に向けた具体的な生活の仕方、参加者が行うストレス解消法などを聞き、自分にもできそうなことに気づけたことで、回復への前向きな気持ちが自己効力感ポジティブ因子と SDS の改善になったと考える。

2 回目の気質・イメージ法では、自己抑制型行動特性、自己効力感ポジティブ因子で改善が認められた。心理教育で身につけた知識を行動に移すためには、動機や自己効力感が 必要である。しかし、メンタルヘルス不調者は自信のなさや無力感など悲観的な思考に偏る傾向があるため、教育だけで長期的な行動変容を伴うことは難しい。行動変容を妨げる 嫌悪系感情を報酬系に変更する心理療法として SAT イメージ療法を用いたことで大半の人が【イメージ法の効果を体感できた】という反応を得た。一方で【イメージが作れなかった】人も少数いたことから、その場で個々に合わせたフォローアップが必要であった。また、穏やかで守られるイメージを持つことで【変化への期待】を感じられたことが、自己効力感ポジティブ因子の改善となり、自分らしく主体的な生き方への認知が自己抑制型行動特性の改善につながったと考える。

3 回目のグループでは、自己抑制型行動特性、SDS で有意な改善が認められた。グループダイナミクスを活用して、自己決定を促し、問題解決力を高めることを意図している。同じ体験をしているからこそ分かり合える場で【聞いてもらえて・話せて楽】になったという経験と、そこから【個々の感じ方、考えは違う】と価値観の多様性や自分の固定概念 に気づくとともに、【自分自身の気づき・発見】を得ていた。人から認められたい思いが強いことに気づいた それは本当にそこまで気にすることだろうか など自分の囚われ に気づき、それを客観視していた。囚われから離れ自分らしくありたいという認知が自己抑制型行動特性の改善となり、ピアによる安心感・エンパワメントが SDS の改善につながったと考える。SDS では特にネガティブ症状の軽快が見られた。この結果から、抑うつ気分の改善と周囲に合わせて自分を抑える行動から自分らしさを大切にした行動に変化しつつあると言える。しかし、自己効力感 とコーピングについては改善がみられなかった。問題解決に向けた行動に移すためには、動機や自己効力感が 必要である。対象者の自己効力感の平均値は介入前-3、3 か月後-2 とマイナス得点であり（一般の平均値 6 - 10 点）、ネガティブ効力認知が上回っており、行動変容には至らなかったと言える。さらに、コーピングの尺度値にも改善は見られず、記述からも当初意図した「自己決定を促し、問題解決力を高める」ことを示唆する記述は 見られなかった。「問題の原因を見つけようとする」の点数が低下し、「先のことをあまり 考えないようにする」「なるようになれと思う」の点数が上がっており、このことから、生真面目に問題と向き合うというこだわりを手放す傾向が伺える。参加者の状況として、ネガティブ症状の軽快や自己を客観視し、自己のこだわりや自分に必要なことの理解が優先される段階であったと考えられる。調子や気分の波がある中で自己決定力や問題解決力を獲得するには、悩んだり迷ったりしたときに応援する伴走者が必要である。自己効力感を

高め、コーピング力を高める段階まで進めるためには、個別の相談に応じられる窓口を作ることや、エンカウンターグループによりソーシャルサポートを得ながら成功体験の意味づけを重ねるなどセルフマネジメントの行動変容へと導くためにワークショップ後のフォローアップの仕組み作りが今後の課題である。

表1. ワークショップ1回目(心理教育)介入前後の比較

項目	1回目介入前		1回目介入後		Z値	p値
	Median	SE	Median	SE		
SDS	53	1.55	52	1.47	1.81	0.07†
自己効力感	-3	0.92	-3	0.94	0.02	0.99
自己効力感/ポジティブ因子	9	0.46	9	0.47	2.5	0.01**
自己効力感/ネガティブ因子	12	0.64	12	0.7	1.63	0.1†
自己抑制型行動特性	13	0.7	13	0.77	0.3	0.77
問題焦点型コーピング	8	0.53	9	0.6	1.06	0.29
情動焦点型コーピング	4	0.38	5	0.36	1.73	0.84
回避・逃避型コーピング	8	0.51	9	0.58	1.06	0.29

Wilcoxon順位和検定 *p<0.05 †p<0.1

表2. ワークショップ2回目(気質・イメージ法)介入前後の比較

項目	2回目介入前		2回目介入後		Z値	p値
	Median	SE	Median	SE		
SDS	51	1.49	49	1.41	1.07	0.29
自己効力感	-2	1.03	-2	0.98	0.35	0.73
自己効力感/ポジティブ因子	9	0.54	9	0.51	2.24	0.03*
自己効力感/ネガティブ因子	13	0.74	12	0.72	0.35	0.73
自己抑制型行動特性	13	0.74	12	0.63	2.23	0.03*
問題焦点型コーピング	7	0.53	8	0.48	1.23	0.2
情動焦点型コーピング	5	0.34	8	0.48	0.84	0.4
回避・逃避型コーピング	8	0.68	10	0.77	0.81	0.42

Wilcoxon順位和検定 *p<0.05 †p<0.1

表3. ワークショップ3回目(エンカウンターグループ)介入前後の比較

項目	3回目介入前		3回目介入後		Z値	p値
	Median	SE	Median	SE		
SDS	49	1.36	46	1.26	2.12	0.03*
自己効力感	-3	1.05	-3	0.78	0.49	0.63
自己効力感/ポジティブ因子	10	0.61	11	0.41	1.23	0.22
自己効力感/ネガティブ因子	13	0.68	13	0.62	0.49	0.63
自己抑制型行動特性	13	0.74	11	0.68	2.72	0.01*
問題焦点型コーピング	8	0.52	8	0.48	0.88	0.38
情動焦点型コーピング	5	0.31	5	0.35	0.20	0.84
回避・逃避型コーピング	9	0.54	10	0.48	1.56	0.12

Wilcoxon順位和検定 *p<0.05 †p<0.1

表4. 介入後(ワークショップ終了後)と3か月後の比較

項目	介入後		3か月後		Z値	p値
	Median	SE	Median	SE		
SDS	46	1.26	47	1.59	0.22	0.83
自己効力感	-3	0.77	-3	1.06	0.11	0.94
自己効力感/ポジティブ因子	11	0.56	9	0.51	2.11	0.04*
自己効力感/ネガティブ因子	13	0.62	12	0.74	0.93	0.35
自己抑制型行動特性	11	0.67	11	0.71	0.23	0.81
問題焦点型コーピング	8	0.48	9	0.55	0.45	0.65
情動焦点型コーピング	5	0.35	5	0.37	1.38	0.17
回避・逃避型コーピング	10	0.48	9	0.61	0.34	0.74

Wilcoxon順位和検定 *p<0.05 †p<0.1

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計1件（うち査読付論文 1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 塩谷育子、谷口清弥	4. 巻 25
2. 論文標題 メンタルヘルス不調者のエンカウンターグループによるセルフマネジメントプログラムの効果	5. 発行年 2019年
3. 雑誌名 メンタルヘルスの社会学	6. 最初と最後の頁 27 - 33
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 オープンアクセスとしている（また、その予定である）	国際共著 -

〔学会発表〕 計4件（うち招待講演 0件 / うち国際学会 0件）

1. 発表者名 谷口清弥
2. 発表標題 メンタルヘルス不調者がプログラムに参加して得たセルフマネジメントの構造
3. 学会等名 第33回日本保健医療行動科学会学術大会
4. 発表年 2018年

1. 発表者名 谷口清弥
2. 発表標題 通院中のうつ・不安障害患者への心理教育および心理療法的介入による効果の検討
3. 学会等名 第2回日本心身医学県連学会合同集会
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 塩谷育子
2. 発表標題 メンタルヘルス不調者へのSATイメージ療法による介入
3. 学会等名 第25回日本精神保健社会学会学術大会
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 谷口清弥
2. 発表標題 メンタルヘルス不調者へのセルフマネジメントプログラムの介入効果と評価
3. 学会等名 第27回日本精神保健社会学会学術大会
4. 発表年 2021年

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

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	塩谷 育子 (Siotani Ikuko) (60794279)	園田学園女子大学・人間健康学部・准教授 (34516)	

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
---------	---------