

平成 22 年 5 月 25 日現在

研究種目：基盤研究（B）
 研究期間：2007 ～ 2009
 課題番号：19330155
 研究課題名（和文） うつ病に対する心理療法プログラムの開発とその効果の実証的検討
 研究課題名（英文） Development of Psychotherapeutic Intervention to Depression and its Validation
 研究代表者
 坂野 雄二（SAKANO YUJI）
 北海道医療大学・心理科学部・教授
 研究者番号：10134339

研究成果の概要（和文）：

抑うつ気分を主症状とする成人入院患者に対して、抑うつ気分と人間関係の改善、ストレス対処と再発予防を狙った2種類の短期集団認知行動療法プログラムを作成実施し、短期的・長期的効果を検討した。その結果、社会的スキルの改善、抑うつ症状の減少、対人交流不安と他者評価不安、自信のなさの改善、ストレス対処のコントロール感の増大し、ストレス対処行動の増大、QOLの改善が認められた。本研究の成果は、うつ病に対する有効な非薬物療法を提供する資料になると考えられた。

研究成果の概要（英文）：

The purpose of this study was to develop and validate cognitive behavioral group treatment programs for depression. Two short term programs were developed to improve depressed mood and interpersonal relationship, and to prevent relapse. After treatment program, depressed mood, social skills, anxiety of interpersonal interaction, fear of negative evaluation, and interpersonal confidence, controllability to stress, and QOL improved significantly. As results of this research, the new treatment protocols and manuals including treatment materials were developed and results of this study were discussed within the theoretical framework of cognitive behavior therapy.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合計
2007年度	2,800,000	840,000	3,640,000
2008年度	2,100,000	630,000	2,730,000
2009年度	2,200,000	660,000	2,860,000
年度			
年度			
総計			

研究分野：臨床心理学

科研費の分科・細目：文学・臨床心理学

キーワード：うつ病、心理療法、認知行動療法、効果研究

1. 研究開始当初の背景

平成8年から平成20年に至るまで、気分

障害における入院患者数と外来患者数とは

もに増加しており、外来患者数を見ると、その数は平成8年の約38万人から平成20年の約80万人と約2倍に増えている（厚生労働省，2009）。また、うつ病に伴う企業や国家公務員の休職者数や長期病休者数も増加している（人事院，2008）。さらに、わが国の自殺者数は、平成10年に3万人を超えて以来、平成20年に至るまで3万人を超え続けており、平成21年においては過去最高のペースで自殺者数が増加しており（警察庁生活安全局地域課，2009）、抑うつやうつ病の解決は重要なテーマとなっている。わが国のうつ病の有病率は、年間有病率が2.5%、生涯有病率は7.2%であると報告され（川上，2007）、うつ病対策は喫緊の課題である。

しかしながら、うつ病に対する治療法は、薬物療法の進歩にはめざましいものがあるものの、有効な非薬物療法の確立は遅れている。海外ではうつ病に対する非薬物療法として認知行動の有効性が十分に示されているが、我が国では、認知行動療法は必要な時間の確保の難しさや実践できる治療者の不足から、個人療法としての実施には限界があるとも言われている。また、認知行動療法に限らず、個人精神療法が十分に供給されていないとの指摘もある（藤澤，2007）。こうした問題を解決するために海外では集団療法という実施形態を用いて認知行動療法が行われているが、我が国では、うつ病に対する集団認知行動療法の効果研究も少なく、短期間で実施できる集団認知行動療法を開発し、その効果を検証する必要があると思われる。また、簡便に実施できる集団認知行動療法をどのように普及させるかが今後の課題となっている。

2. 研究の目的

そこで本研究では、抑うつとそれに関連する

症状の改善を狙った短期的な集団認知行動療法のプログラムを作成し、抑うつ症状を呈する入院患者に対して、抑うつ症状の減少、および抑うつ症状の再発予防を目指したプログラムの短期的効果と長期的効果を検討することを目的とした。また、対人場面で不安や緊張を感じる入院患者に対しては、不安や緊張を緩和するための認知行動療法を含んだ短期的な集団認知行動療法を行ない、その短期的効果と長期的効果を検討した。なお、研究1では、対人行動スキルの改善と適切な自己表現を学ぶことをねらいとして集団認知行動療法のプログラムを作成し、その効果を検討することを目的とし、研究2では、ストレス対処と気分をコントロールすることをねらいとして集団認知行動療法のプログラムを作成し、その効果を検討することを目的とした。

3. 研究の方法

(1) 研究1：社会的スキルと対人場面での不安・緊張の改善を目的とした短期集団認知行動療法の効果の検討

研究1では、大都市部に位置する精神神経科A病院に入院中の患者で、ICD-10の診断基準を満たすうつ病性障害、または、抑うつ気分を主症状とする者106名（男性40名、女性66名）を対象とし、全5回のプログラムすべてに参加した54名（男性21名、女性33名、平均年齢34.67歳±9.56歳）とフォローアップで回答があった16名（男性7名、女性9名、平均年齢33.38±9.29歳）を解析対象とした。

セッション内容は、対人行動スキルの改善と適切な自己表現の獲得をねらい、感情や気分の適切な自己表現を促すとともに、攻撃性を抑制し、適切な対人スキルを獲得することによって、病棟のみならず家族、友人との対

人葛藤を緩和することを目的とした。

プログラムは、オリエンテーション（1セッション）、教育セッション（1セッション）、実践セッション（3セッション、週1回、1時間）の合計5セッション、および、退院3ヶ月後のフォローアップからなる。教育セッションでは、社会的スキル、社会的・対人的場面で生じる不安や緊張の変化、およびその改善方法に関する心理教育が行われた。また、実践セッションでは、リラクゼーション、SST、認知的再体制化、エクスポージャーが行われた。さらに、セッション間にホームワークを設定し、生活の中での練習も行われた。

オリエンテーションと最終回（プログラム終了時）に質問票を配布し、アセスメントを行った。

1 グループあたりの定員は最大6名とし、治療スタッフはトレーナー1名（心理士）、サブトレーナー1～2名（心理士、および看護師）で構成した。

また、対人交流場面での不安を測定するSIAS、他者から受ける否定的な評価に対する恐れを測定するSFNE、社会的スキルを測定するSSS、抑うつ度を測定するBDI、全般的なQOLを測定するWHO-QOL26を用いて効果測定を行った。

（2）研究2：ストレスと気分のコントロールを目的とした短期集団認知行動療法の効果の検討

研究2では、大都市部に位置する精神神経科A病院に入院中の患者で、ICD-10の診断基準を満たすうつ病性障害、または、抑うつ気分を主症状とする者104名（男性32名、女性72名）を対象とし、全5回のプログラムすべてに参加した62名（男性20名、女性42名、平均年齢34.52±11.57歳）とフォローアップで回答のあった21名（男性5名、女性16名、平均年齢30.38±7.74歳）を解析

対象とした。

セッション内容は、抑うつ気分の改善と適切にストレスコントロールができることをねらい、また、退院後の良好な予後が得られるよう援助するために、オリエンテーション（1セッション）、教育セッション（1セッション）、実践セッション（3セッション、週1回、1時間）の合計5セッション、および、退院3ヶ月後のフォローアップからなっている。教育セッションでは、抑うつ気分とストレス、考え方の修正、不安と緊張の自己コントロールに関する心理教育が行われた。また、実践セッションでは、リラクゼーション、認知的再体制化、自己教示法、問題解決療法（多様な問題解決方法の生成と実行）が行われた。さらに、セッション間にホームワークを設定し、生活の中での練習も行われた。グループ構成は研究1と同様である。

測定指標として、ストレスに対する認知的評価を測定するCARS、ストレスへの対処方略を測定するTAC-24、ストレス反応を測定するSRS-18、抑うつ度を測定するBDI、全般的なQOLを測定するWHO-QOL26を用いた。

4. 研究成果

（1）プログラムの作成

両プログラムについて、実施手順、教示一覧、留意事項、配布教材、ホームワーク課題等からなる詳細なマニュアルを作成し、同様のプログラムを実施する医療機関等での一般的活用が可能とした。

（2）研究1

プログラム実施前後において各測定指標の変化を見た。プログラム前に比べプログラム後、①抑うつ得点は有意に低下していた。このことは、プログラム後に抑うつ傾向が軽減されていることを示している。②対人交流場面での不安は、自信のなさ得点は有意に低い値を示していた。③対人交流不安は有意に

低下していた。④他者からの否定的評価に対する恐れも有意に低下していた。また、フォローアップ後でも有意に低い値で維持されていた。⑤社会的スキルは増加傾向を示していた。社会的スキルと抑うつ症状の長期的効果は今回は認められなかった。退院後の社会生活の中で必要とされる社会的スキルの獲得をねらった介入を導入したり、何らかのブースターセッションを準備するなどの対策が必要であると考えられる。対人交流不安と自信のなさ、他者評価不安は改善され、社会的スキルにも改善傾向が示されていた。また、他者からの否定的評価に対する恐れも改善されていた。これらのことは、本研究の介入が対人的文脈で生じるさまざまな不安の改善に有効であったことを示している。

QOL の変化では、プログラム後には一般的な生活の質得点と身体的状態得点、心理的状态得点、人間関係得点、全項目平均得点は有意に高い値を示していた。また、生活環境得点はプログラム後に増加傾向を示していた。しかし、フォローアップ時では、有意な主効果は認められなかった。これらの結果は、プログラムによって患者のQOLに改善が見られるが、それは短期的であったとことを示している。長期的効果については、今後対象者数を増加させて検討することが必要である。

(3) 研究2

研究1と同様にプログラム前後の各測定指標の比較を行った。プログラム前に比べプログラム後、①抑うつ傾向に有意な変化は認められなかった。得点は明らかに減少しているものの、統計的には有意ではなく、抑うつ症状に十分な改善をもたらすには、認知の修正が合計4回という短いプログラムでは不十分であったものと思われる。②ストレス反応では、不安・抑うつ得点、無気力得点は有意に低下していた。また、フォローアップ時

点でも変化が継続していた。③ストレスに対する認知的評価は有意に高い値を示していた。コントロール可能性得点、影響性の評価得点、脅威性の評価得点に有意な変化は認められなかった。④ストレスへの対処では、問題解決・サポート希求得点は高い値を示す傾向にあり、肯定的解釈・気ぞらし得点は有意に高い値を示した。ストレスに対するコントロール可能性が増大していたと言える。

QOL の変化では、全般的な生活の質得点、心理的状态得点、全項目平均得点がプログラム後には有意に高い値を示していたが、身体的状態得点と人間関係得点、生活環境得点には有意な変化は認められなかった。

本研究の結果、社会的スキルの獲得と対人不安・緊張の緩和、適切な自己主張の獲得を狙ったプログラムでは短期的には社会的スキルに改善が認められ、抑うつ症状が減少していた。また、対人交流不安と他者評価不安、自信のなさにも改善が認められた。さらに、抑うつ症状に減少が認められた。一方、気分とストレスのセルフコントロールを狙ったプログラムでは、ストレス対処については、ストレスに対してコントロール感が増し、肯定的解釈・気ぞらしといったストレス対処行動の増大が得られた。しかしながら、両プログラムを見ると、他者評価不安の改善のように長期的効果が認められた評価項目もあるものの、全体的には長期的な改善効果はそれほど強くなかった。

(3) プログラムの改善課題

今後、長期的に改善状態を維持し、より大きな効果を期待するためには、①プログラムの効果をより精密に検出するためには、今回は薬物療法その他の併用療法にかする統制は十分でなかったことを考えると、研究参加者の重症度や薬物療法、その他の個人療法との併用を十分に統制する。

②フォローアップに至るまでの生活内容を把握し、長期にわたって参加者の生活状態の把握が必要である。

③介入によって抑うつスキーマや自動思考に変化が認められたかどうかを判定するための方策をプログラムの中にどのように導入するか、そしてその効果をどのように検出するかを考慮する必要がある。

④効果の持続性をいかに保証するかという点を考えると、最終セッション終了後にブラスターセッションを設定する、あるいは、何らかの方策によって般化を促進させるためのプログラムの準備が必要である。

⑤問題解決療法の中では問題の公式化の段階が重要であると言われているが、そうしたコンポーネントを教育セッションの中に積極的に取り入れていくことも必要である。

⑥集団の特性をより活かし、集団の他のメンバーからのサポートを活用できるようにすることも必要である。

⑦エクスポージャーの効果をさらに高めるための工夫を行う必要がある。

といった点でプログラムの改善を行う必要がある。

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)

[学会発表] (計5件)

(1) 坂野雄二 集団認知行動療法ミニレクチャー：うつ病に対する集団認知行動療法. 第2回集団認知行動療法研究会, 2010年2月11日, NTT 関東病院.

(2) 坂野雄二・中村亨 気分改善とストレス自己管理を目的とした短期集団認知行動療法の効果. 第2回集団認知行動療法研究会, 2010年2月11日, NTT 関東病院.

(3) 中村亨・坂野雄二 うつ症状を主とする入院患者への短期集団認知行動療法：気分改

善とストレス自己管理を目的としたプログラムの長期的効果の検討. 日本行動療法学会第35回大会, 2009年10月12日, 幕張メッセ.

(4) 松岡みずほ・坂野雄二 抑うつ症状を種とする入院患者を対象とした短期集団認知行動療法：気分とストレスの自己管理をねらいとしたコース. 日本行動療法学会第34回大会, 2008年11月3日, 日本教育会館.

(5) 中村亨・坂野雄二 抑うつ症状を種とする入院患者を対象とした短期集団認知行動療法：社会的スキルと適切な自己表現の改善をねらいとしたコース. 日本行動療法学会第34回大会, 2008年11月3日, 日本教育会館.

6. 研究組織

(1) 研究代表者

坂野 雄二 (SAKANO YUJI)

北海道医療大学・心理科学部・教授

研究者番号：10134339