

令和 5 年 5 月 11 日現在

機関番号：32617

研究種目：基盤研究(C)（一般）

研究期間：2019～2022

課題番号：19K03283

研究課題名（和文）不安に焦点づけた新しい短期力動的心理療法の導入に向けた予備的研究

研究課題名（英文）A Preliminary Study for the Introduction of a Panic-Focused Psychodynamic Psychotherapy

研究代表者

鈴木 菜実子（Suzuki, Namiko）

駒澤大学・文学部・准教授

研究者番号：70614501

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 1,800,000円

研究成果の概要（和文）：アメリカで開発された、実証的なエビデンスの示されている新たな心理療法、パニック症／パニック障害に対する短期力動的心理療法（以下PFPPと略記）を日本に導入し、この治療法の本邦での実証的な効果を検討することを目的として予備的な研究を行った。パニック症を持つ成人を対象として、PFPPを実施した。3事例について、24回のすべてのセッションを実施することが出来た。その結果いずれの症例においても不安にかかわる症状の客観的な測定値は減少し、一定程度の実証的な効果が見込まれることが示された。

研究成果の学術的意義や社会的意義

パニック症／パニック障害に対する新たな心理療法の日本への導入の布石となり、かつ少数例ではあるものの、実証的な効果が示された点には意義があると言える。現在まで、パニック症／パニック障害に対しての治療的アプローチの中心は認知行動療法や行動療法であり、これに加えて、洞察的な治療法が広まることは、治療を求めるユーザーには選択肢の拡大という社会的意義があると言える。不安や喪失に関する体験を自らの人生の中に位置づけるための方法として、力動的な心理療法は多くの人に症状の消失にとどまらない利益をもたらすと考えられ、この意味で不安に焦点づけた短期力動的な心理療法の導入には、新たな可能性が見いだせる。

研究成果の概要（英文）：We conducted a preliminary study to introduce a new psychotherapy developed in the U.S. with demonstrated empirical evidence. Panic Focused Psychodynamic Psychotherapy (PFPP) is brief forceful psychotherapy for panic disorder/panic disorder and anxiety related problems. We aimed to examine the empirical efficacy of this treatment method in Japan. PFPP was administered to adults with panic disorder, and we were able to conduct all 24 sessions in three cases. Results showed that objective measures of anxiety-related symptoms were reduced in all cases. Thus, our study showed that a certain degree of demonstrable efficacy could be expected.

研究分野：臨床心理学

キーワード：精神分析 短期療法 不安障害 パニック症／パニック障害 効果研究 臨床心理学

科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属します。

1. 研究開始当初の背景

かつて一世を風靡した精神分析を母体とした力動的心理療法は、エビデンスに基づく心理療法が席卷する現在においては過去の心理療法の代表とされてきた。この背景には、精神分析に基づく治療が、症状をいったん棚上げしその奥にある情緒的葛藤や体験にスポットライトを当て、数量化を通して科学性を提示するエビデンスの波に乗り遅れてきた歴史がある。しかしエビデンス研究が進む中で力動的心理療法はその実証性と有効性を示すことに遅ればせながら成功し始めている(工藤,2017)。

本研究では、不安に関わる実証的エビデンスの示された力動的心理療法についての日本への導入を試みる。そもそも、不安とはあらゆる精神疾患の中に含まれる気分であり、もっとも頻度の高い症状と言える。我が国での不安障害の有病率は9.2%であり、これはうつ病の生涯有病率よりも高く、不安にかかわる問題は決して稀ではない。不安を主症状とする不安障害のケアの第一選択は、抗うつ薬、抗不安薬による薬物療法と、認知行動療法による加療が中心であったが不安障害に苦しむ人々は、その「不安」ゆえに治療にも不安を感じやすく、現実と向き合い、治療者との間で協働的な関係を作り上げねばならない認知行動療法の作業にコミットできない場合が少なくない。くわえて、不安は単に症状であるだけでなく、心配性や気にしやすさといったパーソナリティの一部でもあるゆえに、どうしても自分にとっての意味を理解することをうながす洞察的な治療は不可欠と言えよう。くわえて不安にかかわる障害は再発率が高く、慢性化しやすいことが知られている(貝谷ら,2013)。生きていく中で当然生じる不安という情緒自体は克服され、消滅することはなく、この未解決で不確実なものを受け入れながら生きていくことが心理療法において目指されることになる。そのために、不安を自分の人生の中に受け入れ、情緒的かつ対人関係的な文脈の中に不安が住まう場所を見つけていくことが再発を防ぐ可能性を持つと言える。

本研究が取り上げるパニック焦点型力動的心理療法(Panic Focused Psychodynamic Psychotherapy:以下PFPPと略記)は、これまでの精神分析的な心理療法と異なり、PFPPは構造化された、短期間で集中的に不安を扱うことのできる心理療法である。PFPPは「精神疾患の診断・統計マニュアル第4版」(DSM-Ⅳ;APA,1994)における不安障害をターゲットとしており、セラピーの設定を週2回、合計24セッションと限定している(Milrod et al., 1997)。具体的には、初期では、不安障害を持つ人のこれまでの人生におけるパニックの起源、不安症状の無意識的な意味について振り返ることで、急性のパニック発作による苦しみから解放されるように援助する。中期においては、自己理解を深めることで、パニックに対する感受性を減少させるように働きかけ、後期には、セラピストとの別れを通して自律性を獲得することを学び、人生の一部として自分の不安を受け入れることが可能となる。

2. 研究の目的

PFPPの予備的研究では、パニック症に対する介入研究を行い、この効果を量的に示すことを目的とする。その際、本邦の不安の様態と意味づけには欧米と文化的な差異が存在する可能性があり、技法的修正の必要性についても検討する。

3. 研究の方法

PFPPのパイロットスタディーの実施

2015年より上智大学臨床心理相談室にて、2017年度より兵庫教育大学臨床心理相談室、にて以下の研究計画で実施されている。

【参加者】DSM-Ⅳに基づき広場恐怖を持たない、パニック障害を持つものに限定して行う。

【尺度】アウトカム測定に関しては、PFPP研究(Milrod et al., 2007;Sandel et al., 2015)と同様の手法とする。測定尺度は、パニック障害重症度評価尺度(高塩ら,2004)、Sheehan

Disability Scale(SDISS)日本語版(吉田ら,2004)、ハミルトン不安評価尺度(稲田,2014)、ハミルトン抑うつ尺度(稲田,2014)を用いる。

【研究計画】

研究1: 研究デザインは、前向き介入研究とし、研究参加者は、PFPPのマニュアルに沿って1回45分、週2回、全24回のセッションを実施、心理療法的介入の効果の検討を行う。ベースラインの測定は、心理療法開始前、アウトカムの測定は、心理療法終了時点とする。なお、フォローアップを心理療法終了後半年の時点で行う。

研究2: 24セッションをすべてクライアントの許可を得たうえで録音・録画し、このデータを質的に検討することとする。

【手続き】

研究参加希望者に対して、インテーク面接を行い、年齢、性別、家族歴、職歴、精神科疾患への罹患歴、服薬状況等を確認する。その際に、DSM-Vの診断基準に照らしたアセスメントを行う。その上で、研究の目的とPFPPについて説明を行い、同意を得た参加者に対して、ベースラインの測定を行う。以降、PFPPのマニュアルに沿って、心理療法セッションを開始する。心理療法終了時に再度アウトカムの測定を行い、半年後のフォローアップ時にも測定を行う。なお心理療法については、申請者ならびに臨床心理士資格を持ち、力動的心理療法の訓練を10年以上経験した研究協力者が当たる。

4. 研究成果

ここに、24セッションすべてを実施した3例の結果を示す。

セラピー開始前のインテーク時とセラピー終了時の、パニック障害重症度評価尺度(高塩ら,2004,p.1168)、Sheehan Disability Scale日本語版(吉田ら,2004,p.1653)、ハミルトン不安評価尺度(稲田,2010)、不安感受性尺度(村中ら,2001,p.227)のスコアを示した。

パニック障害重症度評価尺度(0~28点)について、事例Aでは7点から3点へと改善し、中等度から重度の障害を感じていた予期不安、広場恐怖と回避、社会機能の障害が軽症からまったく無くなるまでに変化した。事例Bはインテーク時の得点が3点と、もともとごく軽症ないし皆無であったため、セラピー後もわずかに1点上昇する結果であり、ほとんど変化が見られなかった。事例Cは13点と、発作の不快感や苦痛は重度であり、予期不安、広場恐怖と回避、パニックに関連した感覚への恐怖と回避、社会機能の障害が中等症レベルであったが、軽症ないし皆無である2点に改善した。

HAM-Aハミルトン不安評価尺度(0~56点)について、事例Aはインテーク時は4点であり、不安気分が週の半分ほどあり、抑うつ気分と身体感覚の症状がごくわずかに存在していたが、終了後は9点と不安、緊張が週の半分程度、恐怖、不眠、知的能力などにごくわずかに不安を感じるという状態になっているが、いずれもごく軽症の範囲にあると言える。事例Bは16点から11点に減少しており、中等症レベルにあった不安気分と自律神経症状が軽症に改善し、身体症状や面接時の緊張感も軽度に減少した。事例Cに関しては28点と中等~重度に該当していたが、6点への著しく改善が見られ、不安気分、緊張、不眠、抑うつ気分、呼吸器症状、緊張症状が軽症から皆無へと著しく改善した。

精神的な問題によって、仕事・学業・家事、社会生活、家族内のコミュニケーションに支障が出ているかを測定するSheehan Disability Scale日本語版(0~30点)は3事例ともに、改善が見られた。事例Aは開始前は18点であり、中等度から重度の障害がすべての領域にあったが、終了時には軽度から中等度に改善した。事例Bは15点から10点に改善しており、すべての領域において中等度から軽度に改善した。事例Cは23点と全領域で重度の障害があったが、終了時にはすべてごく軽度に改善している。

不安障害に対するリスクファクターでもある不安感受性尺度（0～64点）について、事例Aは41点から45点とごくわずかに上昇していた。しかし、事例Bでは不安感受性得点は47点から21点と約半分にまで減少し、特に身体症状への不安感受性が大いに減少していた。事例Cは24点から18点と大きな改善が見られ、息切れや動悸などへの不安に改善が見られた。

これらの結果からは必ずしも症状が強く存在している対象が本研究において対象となっていなかったところがあるため、一概には言えないが、症状の変化についても一定の効果は見込めると考えられるが、それ以上に仕事や社会生活、対人関係などの社会生活に関する困難の改善に力を持つ可能性が考えられた。

以上のことから、PFPPは日本においても有効な治療法として機能する可能性が高く、現時点では技法的修正は特に行わずに一定程度の成果を示すことが可能であったといえよう。

今後は多くの心理療法がおこなわれている頻度、週1回程度の治療に際して同等の効果が期待できるかといった点から検討を行うことが望まれる。

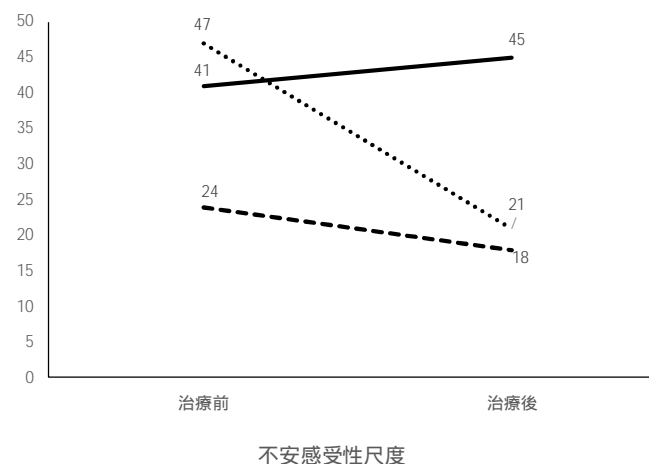
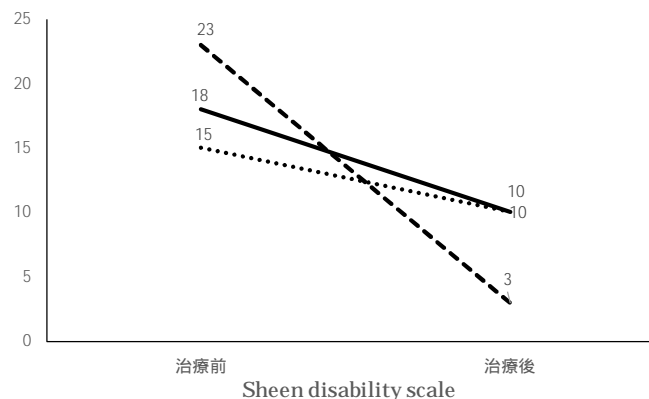
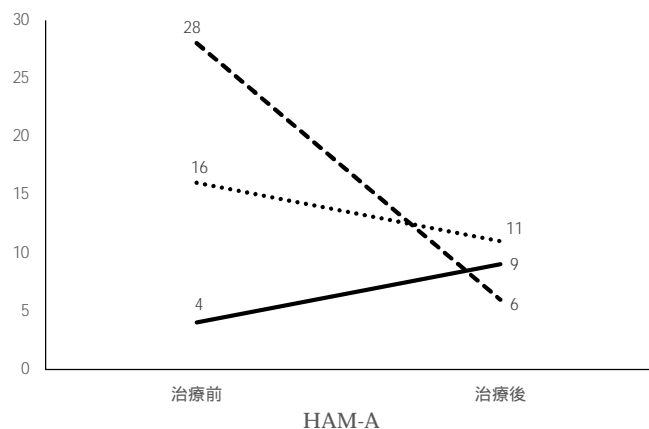
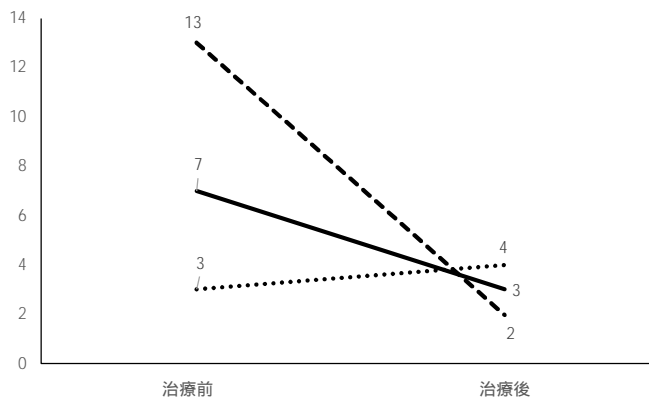


図1. 症状評価の治療前後の変化 ——— A B - - - C

5. 主な発表論文等

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

1. 著者名 鈴木菜実子 坂井俊之 鈴木敬生	4. 巻 40
2. 論文標題 エビデンス・ベースド・サイコアナリシス：不安に焦点づけた短期力動的心理療法	5. 発行年 2022年
3. 雑誌名 精神科	6. 最初と最後の頁 379 385
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 -

〔学会発表〕 計0件

〔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
---------------------------	-----------------------	----

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