

## 科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 27 年 5 月 29 日現在

機関番号：34510

研究種目：基盤研究(C)

研究期間：2012～2014

課題番号：24530897

研究課題名(和文) 認知行動療法プログラムの開発およびそのエビデンスの多次元検証に関する探索的研究

研究課題名(英文) An explorative study on development of CBT program and multidimensional validation of its evidence

研究代表者

鶴田 英也 (TSURUTA, Hidenari)

神戸女学院大学・人間科学部・准教授

研究者番号：60346096

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 4,000,000円

研究成果の概要(和文)：本研究の目的は以下の3つであった。「うつ」を対象とした認知行動療法(CBT)のプログラムの改良、「うつ」以外の症状に対するプログラムの開発、バウムテストを含む様々なテストによるエビデンスの検証。また、CBT実践者養成システムの一つのモデルの構築も目指された。改良の結果、終了3か月後にフォローアップも実施することとし、さらに必要に応じて最長24回まで実施可能なプログラムに変更した。また、パニック障害や強迫性障害に対応できるようプログラムを修正した。さらに、検証ツールとしてDACSおよびSF36v2を追加した。延べ23人のメンバーが研修を積み、そのうち7人が事例発表を行っている。

研究成果の概要(英文)：The purpose of this study had consisted of the following three subjects, to improve the program of the cognitive behavioral therapy (CBT) for depression, to develop a new program for symptoms but depression, and to validate the evidence of the program through different tests including Baum test. And this study had planned to construct a model of training program for therapists. As the result of improving the program (8 and 16 sessions), one more session for follow-up was added three months after all, and the program was improved on to be extended to up to 24 sessions as necessary. Then the program was modified to be applicable to panic disorder and obsessive-compulsive disorder. Moreover, DACS (Depression and Anxiety Cognition Scale) and SF36v2 (MOS 36-Item Short-Form Health Survey) were used additionally for more reliable validation. A total of 23 members had studied and run the CBT program and 7 members had made poster presentation and 5 members will make it in this fall.

研究分野：臨床心理学

キーワード：認知行動療法 バウムテスト エビデンス うつ プログラム

1. 研究開始当初の背景

(1)日本では平成10年より13年間、自殺者3万人を超える状況が続き、そのうち21.3%が「うつ」によると報告された(平成21年度結果、警察庁まとめ)。「うつ」の治療には各種多様な心理療法が行われているが、平成22年度から診療報酬改定により認知行動療法(Cognitive Behavioral Therapy; 以下、CBTと記す)は16セッション(面接回数)までは診療報酬が算定され脚光を浴びている。CBTは短期間で症状の軽快を目指す心理療法であり、セッション回数を設定したプログラムが多く開発されてきたが(例えば、古川・真鍋・笠原, 2004)、より効果の得られる最短回数でのプログラムが求められている。

(2)CBTは短期間で回復する点がクローズアップされ、症状が重篤な場合でも用いられている現状がある(伊藤, 2011)。また、技法を身につければ誰でも実施できる簡便な療法であると認識されている傾向がある。そのため、CBTは深い領域での満足をもたらすものではなく、比較的単純に構成された認識のパラダイムの中での功利を求めているのではないかという指摘もある(金, 2011)。しかし、CBTはスキーマ(中核信念)を想定しており、深い領域を無視しているのではない。質問紙による心理テストだけでなく、投影法でも変化を認められれば、この批判に応えることができるのではないかと考える。

2. 研究の目的

(1)梅花女子大学大学院附属心理・教育相談センターにおいてうつを対象としたCBTプログラム(8回・16回)を実施しているが、プログラム化されているCBTにおいてこそ、良好な治療関係が築ける技量が求められる。現行の回数を設定したプログラムであっても、セラピスト(以下Th.)によって効果の偏りが避けられるように改良点を検討し、効果の得られる回数でのプログラムを開発する。

(2)「うつ」だけでなく他の症状(強迫症状など)を呈するクライアント(以下、CI.)のためのCBTプログラムを開発し、一定の効果が得られることを明らかにする。強迫症状へのプログラムはすでに実施している機関も多い(例えば、岡嶋・原井, 2008)。既存のプログラムも参考にしながら、うつ症状対象のプログラムの改良で得た知見を盛り込むことで、より有効なプログラムを開発する。

(3)現在、CBTで用いられる心理テストはCES-Dなどの質問紙である。しかし、エビデンスの観点からは多面的なデータが求められる。そこで、質問紙法に加えて投影法による臨床データを収集するため、プレテスト・ポストテストとしてバウムテストを採用し検証する。

3. 研究の方法

(1) 担当スタッフの研修

CBTプログラムを実践するにあたり、担当スタッフの増員が必要であるため、梅花女子大学心理・教育相談センターで相談業務に従事する院生以上(研究生、相談員)を対象に希望者を募集して研修を行う。

(2) CBTプログラムの改良(うつ症状対象) 現行のプログラム(8回・16回)の回数、ワークシート、フォローアップ(以下FU)等について検討する。担当スタッフは検討会議(月1回)、事例検討会(年2回)に参加し意見交換を行う。

(3) CBTプログラムの開発(強迫症状対象) 開発には、現在CBTを実施しているメンバーが当たる。プログラム内容は、他機関ですでに実施され、効果が認められているもの(例えば、原田, 2011)を参考に検討する。

(4) 臨床データ収集

プレテスト(インテーク時:バウムテスト、CES-D、CBTへの期待度尺度) 毎回テスト(来談時セッション前:CES-D) ポストテスト(最終回:バウムテスト、CES-D、CBTへの満足度尺度)を実施し、データを分析する。

4. 研究成果

(1)担当スタッフの研修

CBT実践担当スタッフは開始当初8名であったが、平成24年度に6名、平成25年度に6名、平成26年度に4名のスタッフが研修を終え、計24名の体制となった。研修には前年に研修を終えたスタッフが当たり、実践で得た技能・知見を伝える場となった。これはCBTプログラムを実践するための養成のシステムとして継続している。

(2)CBTプログラムの改良(うつ症状対象)

実施回数の改良

インテーク面接後、症状やCBTについての説明(心理教育、以下PE)を受け、CBTプログラムを開始する。開始当初、8回、または16回と制限を設けていたが、延長も可能とし、FUを2回(FU1、FU2)加えるよう改善した。

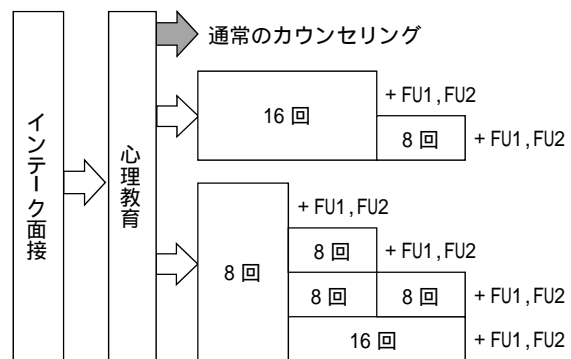


Fig.1 インテーク面接後の流れ

CI.の中には主治医から CBT を勧められ、予備知識がないままで来談する場合もあった。そこで、心理教育の後、CBT 開始に意欲がわからない場合は通常のカウンセリングを受けてもらった。

プログラム上の最長は 24 回であるが、FU の前に担当者の判断で 4 回までのブースターセッションを実施することも可能とした。この担当者の裁量によって柔軟に変更できる点が、回数制限のあるプログラムでの良好な治療関係を築くために有効であった。

#### ワークシートの改良

認知、行動に働きかけるためのワークシートは、従来の思考記録表、週間行動記録、行動実験だけでなく以下のようなワークシートを新たに作成、改変した。

- ・山チャート（具体的な目標を設定する）
- ・対処モデル図（CI.が対処方法を探す）
- ・自動思考タイプ一覧（5つのタイプに集約した）
- ・健やかな体を維持するためのヒント（最終回に使用するふりがえり）

使用順の基本は、行動を扱うシート、認知を扱うシートとしたが、Th.の判断で変更は可能とした。

#### (3)CBT プログラムの開発（強迫症状対象）

CI.が回避してきた行動にスモールステップで挑戦する系統的脱感作でのプログラムを作成した。プログラムは、回避してきた行動や対象物に近づく行動へのアプローチ、不安を軽減させるためのリラクゼーション法、認知再構成法の3つを柱に構成されている。強迫症状を呈するCI.は4名と少なく、プログラムを改良するには至らなかった。しかし、担当Th.らはCBTの新しい流れであるACT(Acceptance & Commitment Therapy)の技法を取り入れるなど、プログラムの構築に積極的に取り組んだ。今後も改良を重ねていく予定である。

#### (4)データ分析

CBTを希望し来談したCI.は38名であった（男性23名、女性15名、うち男女各1名中断）。平均年齢40.2歳（SD=9.1）で、年代内訳は、20代5名、30代13名、40代15名、50代4名、60代1名であった。

##### CES-Dの変化

データに不備のない31名のPE(心理教育)、LS(最終回)のCES-Dスコアを比較した。変化の差をみるためWilcoxon signed-rank testを行った結果、1%水準で有意差が認められた（ $z=3.725, P<.001$ ）。

CES-Dはうつ病のスクリーニングとして用いられるテストであり、16点をカットオフポイントとして設定してある。Fig.2に示したのは、全体平均、16点以上（18名）、16点未満（13名）のデータである。16点以上のグループはCBT終了時には平均11点減少していた。16

点未満のグループでも約5点の減少がみられた。このことから、改良を重ねたCBTプログラムによってうつ症状の軽減効果があったといえよう。

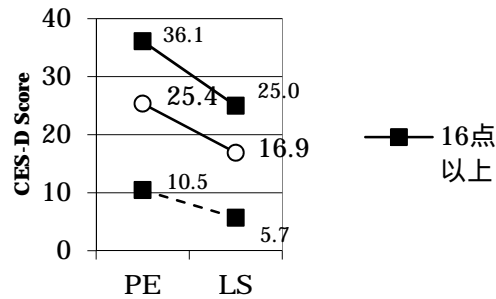


Fig.2 心理教育、最終回のCES-Dスコア比較

#### 終了時アンケート

効果測定として、CI.には終了時にアンケートを実施した。内容は、Tableに示した8つの質問からなり、7件法で回答を求めた。不備のなかった29名の中央値を以下に示す。

Table 終了時アンケートの結果

No.	質問(7件法)	中央値
1	このプログラムはあなたにとって、どの程度効果があったでしょうか	6
2	このプログラムにおいて、ホームワークはどの程度役に立ったでしょうか	6
3	全体的に見て、このプログラム内容はいかがでしたか	6
4	このプログラムで学んだスキルは、あなたの問題に対処するために、今後役立ちそうですか	6
5	人から評判を聞かれたら、このプログラムを勧めることができますか	6
6	このプログラムで、あなたは目標をどの程度達成しましたか	5
7	あなたが一番気になっていた症状に関して、どの程度改善したでしょうか	4
8	セラピストは、あなたの問題に誠実に対応してくれたと思いますか	7

問8のTh.の対応は7点であり、高い評価を得た。しかし、問7の症状の改善については、4点(まあまあ改善した)の回答が多かった。改善がみられなかったと回答したCI.3名のCES-D変化をみると、効果がなかったとは必ずしもいえない。この項目は、1から7まで回答に幅があり、改善の実感はCI.間で差が大きかった。

#### (5)バウムテスト

効果測定として用いたバウムテストをPE時、LS時で比較した。その結果、概ね以下のような特徴がみられた。

- ・地面線が出現した。
- ・幹と樹幹のバランスがよくなった。
- ・バウムの全体像が用紙に納まるようになった。

本研究では、CBTプログラムの改良にあたり、CI.とTh.の治療関係に重点を置いた。CBTの枠を守りながらも回数や内容を柔軟に変更できるようにした。その結果、CES-D(質問

紙)からだけでなく、バウムテストからもプログラム実施の効果が得られたといえよう。科研費助成を受けたこの CBT プログラムは、継続して実施しており、Th.の技術向上につながり、Cl.との治療関係を見直す契機ともなった。今後もよりよい CBT プログラムを提供できるよう研鑽を積み、改良を重ねていきたい。

#### <引用文献>

古川はるこ、真鍋貴子、笠原洋勇、うつ  
の治療と認知行動療法の活用、精神療法、  
2004、30(6)、631-638  
伊藤良子、認知行動療法から抜け落ちるもの  
の精神科治療学、2011、26(3)、271-276  
金吉晴、認知行動療法における治療者の技  
量の重要性、精神科治療学、2011、26(3)、  
289-294  
岡嶋美代、原井宏明、パニック発作に対す  
る内部感覚エクスポージャー、熊野宏昭・  
久保木富房(編) パニック障害ハンドブ  
ック治療ガイドラインと診断の実際、医学  
書院、2008、75-101

#### 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)

#### [雑誌論文](計1件)

鶴田英也、バウムのコスモロジー(4) 杖  
立伝説とバウム 深層心理学的視点から  
のアプローチ、神戸女学院大学論集、査  
読なし、61(2)、2014、181-194

#### [学会発表](計12件)

細川亜希・鶴田英也・杉岡津岐子・実光  
由里子・森本美奈子・岡本智子、認知行  
動療法プログラムを支えるセラピストの  
関わり、日本心理臨床学会第32回大会、  
2013年8月、パシフィコ横浜(神奈川県・  
横浜市)

池田美香・鶴田英也・杉岡津岐子・実光  
由里子・柴田由起・森本美奈子・岡本智  
子、回数制限を設けた CBT プログラムの  
試み(1)、日本心理臨床学会第33回大会、  
2014年8月、パシフィコ横浜(神奈川県・  
横浜市)

石田唯・鶴田英也・杉岡津岐子・実光由  
里子・柴田由起・森本美奈子・岡本智子、  
回数制限を設けた CBT プログラムの試み  
(2)、日本心理臨床学会第33回大会、2014  
年8月、パシフィコ横浜(神奈川県・横  
浜市)

小野辺美智子・鶴田英也・杉岡津岐子・  
実光由里子・柴田由起・森本美奈子・岡  
本智子、回数制限を設けた CBT プログラ  
ムの試み(3)、日本心理臨床学会第33回  
大会、2014年8月、パシフィコ横浜(神  
奈川県・横浜市)

藤原千佳子・鶴田英也・杉岡津岐子・実

光由里子・柴田由起・森本美奈子・岡本  
智子、回数制限を設けた CBT プログラム  
の試み(4)、日本心理臨床学会第33回大  
会、2014年8月、パシフィコ横浜(神奈  
川県・横浜市)

前原たま枝・鶴田英也・杉岡津岐子・実光  
由里子・柴田由起・森本美奈子・岡本智  
子、回数制限を設けた CBT プログラムの  
試み(5)、日本心理臨床学会第33回大会、  
2014年8月、パシフィコ横浜(神奈川県・  
横浜市)

森川和子・鶴田英也・杉岡津岐子・実光  
由里子・柴田由起・森本美奈子・岡本智  
子、回数制限を設けた CBT プログラムの  
試み(6)、日本心理臨床学会第33回大会、  
2014年8月、パシフィコ横浜(神奈川県・  
横浜市)

石田唯・鶴田英也・杉岡津岐子・実光由  
里子・森本美奈子・柴田由起、回数制限  
を設けた CBT プログラムの試み(7)、日本  
心理臨床学会第34回大会、2015年8月、  
神戸国際会議場(兵庫県・神戸市)(発表  
確定)

中野志織・鶴田英也・杉岡津岐子・実光  
由里子・森本美奈子・柴田由起、回数制  
限を設けた CBT プログラムの試み(8)、日  
本心理臨床学会第34回大会、2015年8  
月、神戸国際会議場(兵庫県・神戸市)  
(発表確定)

細川亜希・鶴田英也・杉岡津岐子・実光  
由里子・森本美奈子・柴田由起、回数制  
限を設けた CBT プログラムの試み(9)、日  
本心理臨床学会第34回大会、2015年8  
月、神戸国際会議場(兵庫県・神戸市)  
(発表確定)

前原たま枝・鶴田英也・杉岡津岐子・実  
光由里子・森本美奈子・柴田由起、回数  
制限を設けた CBT プログラムの試み(10)、  
日本心理臨床学会第34回大会、2015年8  
月、神戸国際会議場(兵庫県・神戸市)  
(発表確定)

宮本祐子・鶴田英也・杉岡津岐子・実光  
由里子・森本美奈子・柴田由起、回数制  
限を設けた CBT プログラムの試み(11)、  
日本心理臨床学会第34回大会、2015年8  
月、神戸国際会議場(兵庫県・神戸市)  
(発表確定)

#### [図書](計1件)

鶴田英也、バウムという投影法、『心理療  
法と「私」との出会い』第3章3、皆藤  
章・松下姫歌編著、2014、創元社、136-145

#### [産業財産権]

出願状況(計0件)

名称：  
発明者：  
権利者：  
種類：

番号：  
出願年月日：  
国内外の別：

取得状況（計0件）

名称：  
発明者：  
権利者：  
種類：  
番号：  
出願年月日：  
取得年月日：  
国内外の別：

〔その他〕

ホームページ等 なし

## 6. 研究組織

### (1) 研究代表者

鶴田 英也 (TSURUTA Hidenari)  
神戸女学院大学・人間科学部・准教授  
研究者番号：60346096

### (2) 研究分担者

杉岡 津岐子 (SUGIOKA Tsukiko)  
梅花女子大学・心理こども学部・教授  
研究者番号：20259401

実光 由里子 (JIKKO Yuriko)  
相愛大学・人間発達学部・教授  
研究者番号：30585740  
削除 平成 25 年 3 月 31 日

森本 美奈子 (MORIMOTO Minako)  
梅花女子大学・心理こども学部・准教授  
研究者番号：70388601

岡本 智子 (OKAMOTO Tomoko)  
梅花女子大学・心理こども学部・准教授  
研究者番号：70634632  
削除 平成 26 年 4 月 1 日

柴田 由起 (SHIBATA Yuki)  
梅花女子大学・心理こども学部・講師  
研究者番号：00713463  
追加 平成 26 年 4 月 1 日

### (3) 連携研究者

なし