様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９、Ｚ－１９　（共通）

科学研究費助成事業　　研究成果報告書

平成 ２６ 年　 ６ 月 １７ 日現在

機関番号：３４４１６
研究種目：若手研究(B)
研究期間：2012～2013
課題番号：２４７３０６０８

研究課題名（和文）大学生のうつ病に対する集団認知行動療法プログラムの開発と普及に関する研究

研究課題名（英文）Development and Dissemination of Group Cognitive-Behavioral Treatment for Depression in College Students

研究代表者
佐藤　寛（SATO, Hiroshi）

関西大学・社会学部・准教授

研究者番号：５０５８１１７０

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　3,400,000円、（間接経費）　1,020,000円

研究成果の概要（和文）：本研究では大学生のうつ病に対する集団認知行動療法プログラムを開発し，その有効性を検討した。抑うつ尺度（CES-D）のカットオフスコアに基づいて抽出されたうつ病リスクの高い大学生42名を対象としたランダム化比較試験において，プログラムに参加した対象者は介入前から介入後にかけて抑うつ症状と自殺念慮が有意に低減していた。加えて，同じ集団認知行動療法プログラムに参加した大うつ病性障害の診断基準を満たしていた対象者２名においても，抑うつ尺度の得点に減少が認められた。

研究成果の概要（英文）：The present study evaluated the efficacy of group cognitive behavioral therapy (GCBT) for depression in Japanese college students. Forty-two college students at risk for depression, who were selected based on cut-off score of CES-D, were randomly allocated to a GCBT program or a usual care control group. Participants who received GCBT showed significantly decreased depressive symptoms and suicidal ideation than those in the control group. In addition, 2 participants with major depressive disorder who completed the identical GCBT program showed substantial decrease in depressive symptoms.

研究分野：社会科学

科研費の分科・細目：心理学・臨床心理学

キーワード：うつ病　集団認知行動療法　大学生

１．研究開始当初の背景

うつ病は一般人口において最も頻繁に認められる精神疾患であり，わが国では特に大学生を含めた若年層における有病率の高さが指摘されている (坂本・西河, 2002)。国内の有病率調査によれば，20～34 歳の 8.8%がうつ病の診断基準を満たし(川上, 2003)，18～34 歳の 27.6%がうつ病に罹患した経験を持つ (Kitamura et al., 1999)。

うつ病の最も深刻な結末は自殺である。全国の国立大学における自殺率を集計した内田ら (2004) の報告によれば，1990～2000 年における大学生の自殺者の割合は 10 万人あたり 10.0～17.4 人で推移しており，大学生 10 万人あたりの病死者の割合（6.1～13.0 人）を常に上回っている。

以上のように，大学生にとってうつ病は看過できない問題となっており，効果的な対策の確立が急務である。加えて，うつ病は大学生の自殺の主要なリスクファクターであり，うつ病への対策は自殺予防の手段としても有効であると考えられる。

うつ病に対する有効な治療の手段として，心理学的介入の実施を挙げることができる。古川（2011）のシステマティックレビューによると，うつ病に対する認知行動療法は薬物療法と同等の有効性を持つことが示されている。加えて，青年期のうつ病に認知行動療法による介入を実施すると，薬物療法に比べて自殺のリスクを抑える効果が高いことが明らかにされている (TADS Team, 2004)。これらの点から，うつ病に対する心理学的介入として認知行動療法的アプローチに基づく支援が有望であることが示唆される。

大学生のうつ病対策として認知行動療法を適用した先行研究の多くは，予防的介入として実施されている。認知行動療法に基づく予防プログラムは，うつ病のリスクを低減することによって将来のうつ病発症を抑制するという成果を上げてきた (Buchanan, 2011)。

一方で，参加者が予防的介入を実施する前の段階でうつ病に罹患していた場合には，その参加者は予防的介入ではなく治療的介入の対象となる。大学キャンパスにおけるうつ病対策に治療的介入を導入した研究は，予防的介入に比べると著しく少ない (Miller & Chung, 2009)。日本において予防的介入のスクリーニング段階でうつ病に罹患していることが明らかになった場合は，学内外の専門相談窓口への紹介を通じて個別に対応されることが通常であり，予防プログラムに代わる治療プログラムを適用した研究は報告されていない。大学におけるうつ病対策としては，予防的介入と治療的介入が相互に補完しあう形で運用されることが望ましく，有効な治療的介入プログラムの開発は重要な課題である。

２．研究の目的

本研究では，大学生のうつ病に対する集団認知行動療法プログラムを開発し，その有効性を検討することを目的とした。

３．研究の方法

(1) 平成 24 年度は大学生のうつ病に対する集団認知行動療法プログラムを開発し，うつ病リスクの高い大学生を対象にプログラムの有効性を検討した。

対象者のスクリーニングには，抑うつ症状を測定する質問紙 (CES-D, Radloff, 1977)と，うつ病の診断を目的とした構造化面接 (精神疾患簡易構造化面接, MINI, 大坪ら, 2003)を使用した。抑うつを測定する質問紙の基準値以上の得点を示すものの，うつ病の診断には至らない準臨床水準の抑うつ対象者 42 名を，集団認知行動療法を実施する介入群と通常のケアを実施する統制群に割り付けるランダム化比較試験（RCT）を実施した。なお，面接実施時点で MINI に基づく大うつ病性障害の診断に該当していた２名については RCT の対象とはしなかったが，同様の集団認知行動療法を実施した。集団認知行動療法は 90 分×５セッションから構成され，ファシリテーターはトレーニングを積んだ臨床心理士が担当した。介入前と介入後の２時点でアセスメントを実施した。主要な効果指標は，うつ病の診断面接（MINI），抑うつ症状の尺度（CES-D），自殺念慮の尺度（SIQ）とした。

⑵ 平成 25 年度は前年度に実施したランダム化比較試験の維持効果について検討を行った。研究対象者となったうつ病リスクの高い大学生 42 名（介入条件 20 名，統制条件 22 名）および大うつ病性障害の診断基準を満たしていた大学生２名に対し，集団認知行動療法プログラム終了後５ヶ月後の時点において抑うつ症状を測定する質問紙（CES-D, Radloff, 1977)と自殺念慮を測定する質問紙（SIQ, ）をフォローアップアセスメントとして実施した。

⑶ 本研究は関西大学大学院心理学研究科研究・教育倫理委員会による承諾を得た。対象者には個人情報の保護等について書面で説明を行い，同意書へのサインを得た。

４．研究成果

⑴ RCT の対象者となったうつ病リスクの高い大学生 42 名のデータについて，群（介入，統制）×時期（介入前，介入後）の二要因分散分析を実施した結果，抑うつ症状と自殺念慮において群と時期の交互作用が有意であった（有意水準 5%）。抑うつ症状・自殺念慮のいずれの効果指標においても介入条件では統制条件よりも大きな改善が認められており，本研究で実施されたプログラムの有効性を示唆する結果であった。

(2) RCT の対象者となったうつ病リスクの高い大学生 42 名について，介入終了から５ヶ月後のフォローアップ時点において得られたデータをもとに群（介入，統制）×時期（介入前，介入後，フォローアップ）の二要因分散分析を実施した結果，抑うつ症状と自殺念慮のいずれにおいても交互作用は有意であった（有意水準 5%）。

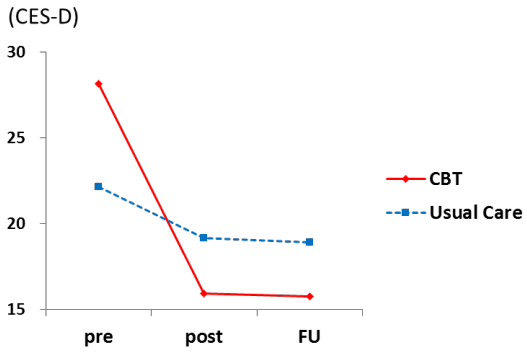

Fig. 1 抑うつ症状への介入効果

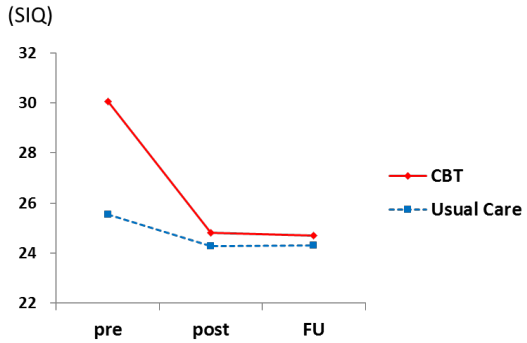

Fig. 2 自殺念慮への介入効果

(3) 介入前の時点で大うつ病性障害の診断基準を満たしていた対象者２名（対象者 A，B）について，介入の経過に伴う抑うつ症状の変化を検討した。

対象者 A（18 歳，女性，社交不安障害を併発）は介入前の時点で CES-D が 32 点であり，島ら（1985）によるカットオフスコア（16 点）と佐藤ら（2013）によるカットオフスコア（31 点）の両方を上回る得点を示していた。集団認知行動療法プログラムへの参加に伴って CES-D の得点は軽快し，介入後の時点では７点，フォローアップの時点でも９点とカットオフスコアの２つの基準をいずれも下回る得点にまで回復していた。MINI による構造化面接の結果，介入後とフォローアップの時点で大うつ病性障害の診断基準は満たしていなかった。

対象者 B（19 歳，女性）は介入前の CES-D 得点が 31 点であり，島ら（1985）と佐藤ら（2013）のカットオフスコアをいずれも上回っていた。集団認知行動療法プログラムへの参加後，CES-D 得点は 26 点まで減少し，島ら（1985）のカットオフスコアを下回るには至らなかったものの，佐藤ら（2013）のカットオフスコアを下回る得点となっていた。フォローアップ時点のアセスメントには参加していなかったため，維持効果についてのデータは得られていない。なお，MINI による構造化面接の結果，介入後の時点において大うつ病性障害の診断基準は満たしていないことが示された。

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７件）

1 三田村仰・佐藤美幸・佐藤　寛（2014）. 大学生の抑うつ・自殺念慮に関わる認知行動的要因の検討　臨床心理学（印刷中）　査読あり

2 佐藤　寛・佐藤美幸・三田村仰（2014）. 短縮版 Suicidal Ideation Questionnaire の日本語版の作成：日本の大学生における信頼性と妥当性 臨床心理学, **14**, 395-401.　査読あり

3 佐藤　寛・三田村仰・高岡しの・金谷尚佳・佐藤美幸（2014）. うつ病リスクの高い大学生を対象とした集団認知行動療法：ターゲット予防プログラムの予備的研究　認知療法研究, **7**, 84-93. 査読あり

4 山本哲也・佐藤　寛・串崎真志（2014）. 心理学に活かす生物学的アプローチの基礎と応用　関西大学心理学研究, **5**, 51-56.　査読なし

5 Essau, C. A., Ishikawa, S. Sasagawa, S., Otsui, K., Sato, H., Okajima, I., Georgiou, G. A., O'Callaghan, J., & Bray, D. (2013). Psychopathological symptoms in two generations of the same family: A cross-cultural comparison. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, **48**, 2017-2026.　査読あり

6 佐藤　寛・丹野義彦（2012）. 日本における心理士によるうつ病に対する認知行動療法の系統的レビュー　行動療法研究, **38**, 157-167.　査読あり

7 神村栄一・佐藤　寛・小林奈穂美・本田真大・尾形明子・吉田沙蘭・谷　晋二・元村直靖（2012）. 子どもと思春期に対する認知行動療法：工夫と秘訣の展覧会　認知療法研究, **5**, 31-40.　査読なし

〔学会発表〕（計 19 件）

1 Sato, H. Systematic review of cognitive behavioral therapy for depression in Japan. The 3rd Biennial APA Division 45 Research Conference. Eugene, 2014.6.21.

2 佐藤　寛　教育場面における心理学的介入と助け合い：認知行動療法の実践から　シンポジウム「助け合いの心理

学：その起源，進化，そして現代への応用」にて　第22回日本パーソナリティ心理学会，流山, 2013.10.12.

3　井上美沙・高岡しの・佐藤美幸・佐藤寛　大学生に対するうつ予防プログラムのランダム化比較試験（1）：集団認知行動療法の介入効果　日本心理臨床学会第 32 回秋季大会，横浜，2013.8.26.

4　高岡しの・井上美沙・佐藤美幸・佐藤寛　大学生に対するうつ予防プログラムのランダム化比較試験（2）：集団認知行動療法の 5 ヶ月フォローアップにおける維持効果　日本心理臨床学会第32回秋季大会，横浜, 2013.8.26.

5　佐藤　寛・三田村仰・高岡しの・井上美沙・佐藤美幸　うつ病リスクの高い大学生のための集団認知行動療法：プログラム参加者の時系列的変化に関する予備的分析　第 13 回日本認知療法学会，東京, 2013.8.24.

6　高岡しの・井上美沙・佐藤美幸・佐藤寛　集団認知行動療法における顕在的指標と潜在的指標の変容：大学生のためのうつ予防プログラムにおける検討　第 13 回日本認知療法学会，東京，2013.8.24.

7　Sato, H., Inoue, M., Takaoka, S., & Noguchi-Sato, M. Indicated prevention of depression in at-risk Japanese college students: A randomized controlled trial. 4th Asian Cognitive Behavior Therapy Conference, Tokyo, 2013.8 23.

8　Noguchi-Sato, M., Inoue, M., Takaoka, S., Sato, H. Potential mediators and moderators of the effect of cognitive behavioral therapy for depression prevention in Japanese college students. 4th Asian Cognitive Behavior Therapy Conference, Tokyo, 2013.8.23.

9　Takaoka, S., Inoue, M., Noguchi-Sato, M., & Sato, H. (2013). A randomized pilot trial of an indicated depression prevention program with Japanese college students: Five month follow-up. 4th Asian Cognitive Behavior Therapy Conference, Tokyo, 2013.8.23.

10　佐藤　寛・井上美沙・高岡しの・三田村仰・佐藤美幸　CES-D によるうつ病の判別精度：ROC 分析と SSLR を用いたカットオフスコアの再検討　第 10 回日本うつ病学会総会，北九州，2013.7.20.

11　Sato, H., Takaoka, S., Inoue, M., Mitamura, T., & Noguchi-Sato, M. Randomized pilot trial of an indicated depression prevention program for Japanese college students. Society for Prevention Research 21st Annual Meeting, San Francisco, 2013.5 30.

12　佐藤　寛・井上美沙・大井俊樹・上田紗津貴・高岡しの・佐藤美幸　潜在連合テスト（Implicit Association Test）による自殺リスクの検出　第 19 回日本行動医学会，東京, 2013.3.8.

13　Ishikawa, S., Sato, H., Togasaki, Y., Sato, Y., & Sato, S. (2013). Universal prevention for depression in school: Implication for anti-stigma action in education. In symposia “Antistigma activity in cooperation with Education and Psychology and Psychiatry” International Meeting of WPA Anti-stigma section (6th), Tokyo, 2013.2.14.

14　佐藤　寛・丹野義彦　日本におけるうつ病に対する認知行動療法の系統的レビュー　第 12 回日本認知療法学会，東京, 2012.11.25.

15　高岡しの・三田村仰・金谷尚佳・井上美沙・佐藤美幸・佐藤　寛　うつ病リスクの高い大学生に対する集団認知行動療法の試み：5 ヶ月フォローアップにおける維持効果　第 12 回日本認知療法学会，東京, 2012.11.25.

16　三田村仰・高岡しの・金谷尚佳・佐藤美幸・佐藤　寛　うつ病リスクの高い大学生に対する集団認知行動療法の試み（1）：予防プログラムの効果に関する予備的研究　日本行動療法学会第 38 回大会，京都, 2012.9.23.

17　佐藤美幸・三田村仰・高岡しの・金谷尚佳・佐藤　寛　うつ病リスクの高い大学生に対する集団認知行動療法の試み（2）：抑うつ症状と自殺念慮の改善に関与する媒介要因の検討　日本行動療法学会第 38 回大会，京都，2012.9.23.

18　佐藤　寛　大学生のメンタルヘルスと健康心理学　シンポジウム「学生のメンタルヘルス：現在・そしてこれからの健康心理学教育を考える」にて　日本健康心理学会第 25 回大会，東京，2012.9.1.

19　佐藤　寛・三田村仰・佐藤美幸　大学生の抑うつと自殺念慮に影響を及ぼす認知行動的要因の縦断的検討　第９回日本うつ病学会総会，東京, 2012.7.27.

〔図書〕（計３件）

1　佐藤正二・佐藤容子・石川信一・佐藤寛・戸ヶ崎泰子・尾形明子 (2013). 学校でできる認知行動療法（pp.9-15, pp.33-42, pp.43-54）　日本評論社

2　スミス, J. E.・メイヤーズ, R. J.（著）境　泉洋・原井宏明・杉山雅彦（監訳）

(2012). CRAFT 依存症患者への治療動機づけ：家族と治療者のためのプログラムとマニュアル（pp.131-158）　金剛出版

3　坂野雄二（監修）　東條光彦・大河内浩人・嶋田洋徳・鈴木伸一・金井嘉宏（編）（2012). 60 のケースから学ぶ認知行動療法（pp.178-182）　北大路書房

〔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：
取得年月日：
国内外の別：

〔その他〕
ホームページ等
http://www2.ipcku.kansai-u.ac.jp/~hsato/

６．研究組織
(1)研究代表者
佐藤　寛（SATO, Hiroshi）
関西大学・社会学部・准教授
研究者番号：50581170

(2)研究分担者
(　　)

研究者番号：

(3)連携研究者
(　　)

研究者番号：