

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 28 年 6 月 8 日現在

機関番号：30110

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2013～2015

課題番号：25780422

研究課題名(和文) 未服薬の成人期の注意欠如・多動性障害患者に対する認知行動療法

研究課題名(英文) Cognitive behavior therapy for non-medicated adult ADHD patients

研究代表者

金澤 潤一郎 (Kanazawa, Junichiro)

北海道医療大学・心理科学部臨床心理学科・講師

研究者番号：80632489

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,100,000円

研究成果の概要(和文)：本課題では、ADHD治療薬を未服薬の成人期のADHD者に対して個人形式の認知行動療法を実施した。補償方略の習得を中心とした認知行動療法を実施することで、未服薬のADHD患者の生活の困難さを軽減できる可能性が示唆された。また調査研究からは、補償方略の習得が生活の困難さを軽減できること、ADHD症状や併存症状に対して薬物療法を併用することで治療効果が高まる可能性があること、さらに感情調節困難に対しても焦点を当てた心理療法を実施することで生活改善に繋がる可能性があることが示唆された。

研究成果の概要(英文)：In this applied task, individual formatted cognitive behavior therapy (CBT) were conducted for non-medicated adult Attention Deficit Hyperactivity (ADHD) in adult patients. The results showed that CBT relieved adult ADHD's daily impairments. Also, pencil and paper research indicated that mastering compensatory strategies which is behavioral strategies to cope with adult ADHD raise adult ADHD's social functioning, ADHD medications and psychotropic medication for comorbid mental states may increase treatment effect, and psychosocial treatment focusing on coping with emotion dysregulation may increase treatment effect.

研究分野：発達障がいへの認知行動療法

キーワード：成人期のADHD 認知行動療法 未服薬

1. 研究開始当初の背景

不注意、衝動性、多動性を主症状とした神経発達症である ADHD は児童期までに限られた障害と考えられてきたが、主に 2000 年以降の研究によって、成人期となってもなお 30~60% に症状が持続し、職業、学業、対人関係、交通事故など社会生活上の多くの領域で支障を引き起こすこと (Fried et al., 2006) が明らかとなった。

成人期の ADHD に対する支援法や治療法としては、欧米においては中枢刺激薬を中心とした薬物療法が治療ガイドラインで第一選択肢となっているが (Peterson et al., 2008)、心理社会的治療、とりわけ認知行動療法 (CBT) を加えることで治療効果が高まることが実証されてきた (Safren et al., 2010)。特に ADHD 症状や併存する精神科的症状が重篤ではない成人期の ADHD 患者に対して、薬物療法を用いずとも CBT を実施することで症状や生活が改善されることが示されてきている (Ramsay & Rostain, 2011)。しかし、わが国では未服薬の成人 ADHD 患者を対象にした CBT の効果研究は実施されていない。さらに成人期の ADHD に関する CBT の治療機序に関わる知見は十分に蓄積されているとは言えないのが現状である。

2. 研究の目的

そこで本研究では、Ramsay & Rostain (2011) を基に、未服薬の成人期の ADHD 患者を対象に CBT を行い、その効果を検証することを目的とする。併せて治療機序に関する調査研究を実施することも目的とした。

3. 研究の方法

(1) 成人期の ADHD に対する CBT の介入研究としては、以下の図 1 の手続きで実施した。

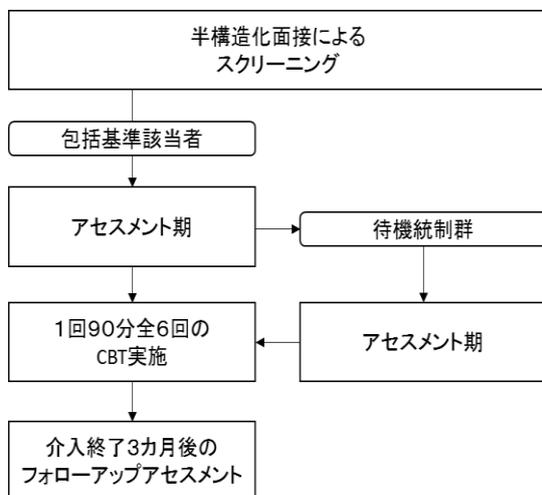


図 1 未服薬の成人期の ADHD に対する CBT の介入手続き

CBT は 1 回 90 分全 6 回の個人形式で実施された。包括基準としては、①心理療法を希望する者、②半構造化面接にて ADHD 症状が DSM-IV-TR の基準を満たす、③他の神経発達症を併存している場合、ADHD が主な症状である、④20 歳から 60 歳まで、⑤介入研究時に ADHD 治療薬を服用していない、であった。

介入プログラムは Safren et al. (2005) を参考に、補償方略の習得を目指した全 6 回の個人形式の CBT を実施する。介入内容は、1 回目が心理教育、2 回目が順序立てと計画性、3 回目が問題解決と課題の分割、4 回目が書類の整理と注意持続訓練、5 回目が環境調整、6 回目が先延ばしへの対処と再発予防であった。

CBT の効果測定のために介入前、介入終了後、介入終了 3 カ月後にアセスメントを実施した。

(2) 成人期の ADHD についての調査研究

成人期の ADHD に対する CBT の治療機序に関して複数の質問紙調査を実施したが、主要な 2 つの研究について概説する。

① ADHD 症状、補償方略、気分状態と生活の困難さの関連について

ADHD は神経発達症であるために治癒するわけではなく、生涯その特性と共に生活していくことになる。そのため症状の緩和だけでなく、ご本人が感じる生活の困難さを改善することが支援目標となる。成人期の ADHD に対する CBT では、「日常生活を支障なく過ごすための行動的対処法 (例えば、大きな課題を小さな複数の課題に分割する、多くの課題を書き出して優先順位をつける)」と定義される補償方略を獲得することが主要な治療構成要素であるが、実際に補償方略が生活の困難さとどのような関連があるかは調査されていない。

そのため本調査では、ADHD 症状、2 次症状としての気分状態 (メンタルヘルスの悪化)、補償方略が生活の困難さと関連するかを成人期の ADHD 患者に対して調査した。

②感情調節困難と ADHD 症状と生活の困難さの関連

これまでの介入研究や調査研究によって気分状態の中でも、感情調節困難が生活の困難さに影響を与えることが考えられた。感情調節困難とは、感情の自覚、感情の受容、否定的な感情が生じた際に衝動的な行動を抑えて目標志向的に行動する、状況に応じて感情調整方略を用いることが困難なことである。

そこで本調査では、成人期の ADHD 患者を対象に調査を実施し、ADHD 症状が直接的に日常生活の困難さに悪影響を与えるのか、あるいは ADHD 症状が感情調節困難を介して日常生活の困難さに悪影響を与えるのか

を検討した。

4. 研究成果

(1) 成人期の ADHD に対する CBT の介入研究

半構造化面接によるスクリーニングを通過した ADHD 治療薬を未服薬の成人期の ADHD 者に対して全 6 回の個人形式の CBT を実施した。その結果、日常生活上の行動的対処法である補償方略を習得することによって、ADHD 症状、気分状態、生活の困難さが待機統制群と比較して、また介入前と比較して改善した。さらにその効果は、介入終了 3 カ月後にも維持された。

海外においては Ramsay & Rostain (2011) など少数の研究で、特に軽度から中程度の成人期の ADHD 患者に対して ADHD 治療薬を未服薬であっても CBT の有効性が確認されているが、その知見がわが国においても確認された。さらに本研究で実施した治療構成要素は全 6 回と海外の研究と比較しても回数が少ない。回数が少なくとも補償方略を中心とした介入を実施することで、効果が示されることが明らかとなった点は特に有益であろう。

(2) 成人期の ADHD についての調査研究

① ADHD 症状、補償方略、気分状態と生活の困難さの関連について

本調査では ADHD 症状、2 次症状としての気分状態、補償方略が生活の困難さと関連するかを成人期の ADHD 患者に対して調査した。その結果、図 2 に示されたように、ADHD 症状と気分状態が悪化することで生活の困難さが悪化すること、また日常生活を支障なく過ごすための行動的対処法である補償方略を多く実施している者は生活の困難さが軽減されることが示された。

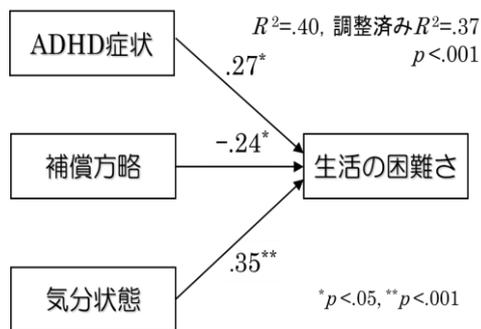


図 2 ADHD 症状、補償方略、気分状態と生活の困難さの関連

本調査の結果から、本申請課題で実施したような補償方略の習得を中心とした CBT を実施することによって、成人期の ADHD 患者の生活の困難さを軽減することが可能であることが示された。また ADHD 症状や気分状態には薬物療法による直接的な治療も実際の臨床現場では実践されており、ADHD 症状や抑うつや不安などの併存症状が強い

成人期の ADHD 患者には、薬物療法と心理療法の併用が最も効果が高い可能性が示された。

②感情調節困難と ADHD 症状と生活の困難さの関連

本調査では、成人期の ADHD 患者を対象に調査を実施し、ADHD 症状が直接的に日常生活の困難さに悪影響を与えるのか、あるいは ADHD 症状が感情調節困難を介して日常生活の困難さに悪影響を与えるのかを検討した。

その結果、図 3 に示したように、ADHD 症状は直接的に生活の困難さに悪影響を与えるわけではなく、感情調節困難を介して悪影響を及ぼすことが示された。

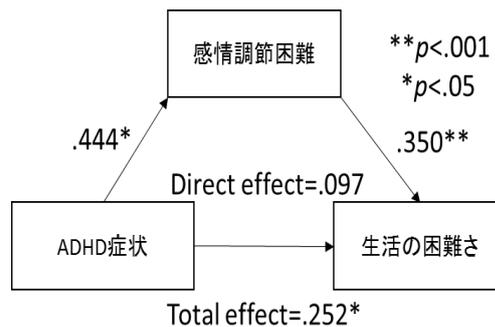


図 3 ADHD 症状と生活の困難さにおける感情調節困難の媒介効果

実際に ADHD 症状をもっている者でも生活を円滑に行っている者も存在する。あるいは、心理療法を実施することで、脳機能の障害である ADHD 症状は大きな変化はなくても、上手く日常生活を過ごす者もいる。つまりある出来事が起きて、感情が賦活されたとしても、その感情によって多大な影響を受けて行動するのではなく、否定的な感情となっても上手く感情を調整できるようになれば、衝動的な行動を起こすこともなく、対人関係上、就業上の問題などに発展しないようにコントロールが可能という結果である。本研究はあくまで調査研究であるが、今後、補償方略の習得だけでなく、感情調節困難も焦点を当てた介入研究の実施が求められる。

(3) 本申請課題のまとめと今後の展望

本申請課題の結果、補償方略の習得を中心とした CBT を実施することで、6 回という比較的短期間による介入であっても未服薬の ADHD 患者の生活の困難さを軽減できる可能性が示唆された。また、調査研究からは、補償方略の習得が生活の困難さを軽減できる証拠となったこと、ADHD 症状や併存症状に対して CBT だけでなく薬物療法を併用することで治療効果が高まる可能性があること、さらに感情調節困難に対しても焦点を当てた心理療法を実施することで生活改善につながる可能性があることが示唆された。

今後は、個人形式の心理療法よりも費用対

効果に優れた集団療法の介入研究や、補償方略と感情調節困難に焦点を当てた個人形式の CBT の介入研究の実践が求められる。

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)

[雑誌論文] (計 3 件)

- ① 金澤潤一郎、成人の発達障がいの理解、薬学図書館、査読有、60 巻、2015、124-126
- ② 金澤潤一郎、岡島 義、坂野雄二、成人期の ADHD 患者の補償方略および気分状態と機能障害との関連、ストレスマネジメント研究、査読有、11 巻、2015、20-30
- ③ おとなの ADHD に対する心理社会的治療、金澤潤一郎、精神科治療学、査読有、28 巻、2013、301-306

[学会発表] (計 22 件)

- ① 武田俊信、金澤潤一郎 他、成人自己評定式 Weiss Functional Impairment Rating Scale-Japanese version 短縮版の作成、日本認知・行動療法学会第 41 回大会、2015 年 10 月 2 日、仙台国際センター (宮城県仙台市)
- ② 金澤潤一郎 他、ADHD 児の困難さと向社会的行動に関連する母親の特徴、第 55 回日本児童青年精神医学会総会、2014 年 10 月 12 日、アクトシティ浜松 (静岡県浜松市)
- ③ Kanazawa, J. et al. Impact of ADHD symptoms and mood states on functional impairments among adult ADHD patients, university students, and general adults, The 2nd Asian Congress on ADHD, 2014 年 3 月 8 日、東京医科大学病院 (東京都新宿区)

[図書] (計 2 件)

- ① 中村和彦 (編)、金澤潤一郎 他、金子書房、大人の ADHD 臨床：アセスメントから治療まで、2015、88-102
- ② 樋口輝彦・齊藤万比古 (監修)、金澤潤一郎 他、じほう、成人期 ADHD 診療ガイドブック、2013、102-111

[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

6. 研究組織

(1)研究代表者

金澤 潤一郎 (KANAZAWA, Junichiro)
北海道医療大学心理科学部臨床心理学科・講師
研究者番号：80632489

(2)研究分担者

()

研究者番号：

(3)連携研究者

()

研究者番号：