

厚生労働科学研究費補助金（障害者対総合研究事業）
研究報告書

認知行動療法等の精神療法の科学的エビデンスに基づいた標準治療の
開発と普及に関する研究

研究代表者 大野裕

独立行政法人 国立精神・神経医療研究センター認知行動療法センター

要旨：本研究は、平成16年以来行ってきた厚生労働科学研究事業「精神療法の実施方法と有効性に関する研究」で開発・使用したマニュアルに準拠して、うつ病、不安障害（パニック障害、強迫性障害）に対する認知療法・認知行動療法を適切に行うための教育用マニュアルの作成及び教育システムの構築とともに、認知療法・認知行動療法の副作用予防のために必要な事項や、医師以外の職種が認知行動療法を行う上での留意点について多角的に検討するものであり、研究は順調に推移している。

はじめに：本研究の目的と特徴

本研究では、平成16年以来行ってきた厚生労働科学研究事業「精神療法の実施方法と有効性に関する研究」で開発・使用したマニュアルに準拠して、うつ病、不安障害（パニック障害、強迫性障害）に対する認知療法・認知行動療法を適切に行うための教育用マニュアルの作成及び教育システムの構築とともに、認知療法・認知行動療法の副作用予防のために必要な事項や、医師以外の職種が認知行動療法を行う上での留意点について多角的に検討する。

本研究を行うことになったのは、有病率が高い精神疾患であるうつ病および不安障害に対する治療では、治療効果が実証された認知療法・認知行動療法を薬物療法との併用で、もしくは症例によっては単独で使用することが望ましいとされており、こうした精神療法を提供できる治療環境を整備することが喫緊の課題だからである。そのために平成22年度から、認知療法・認知行

動療法がうつ病に対する認知療法・認知行動療法が診療報酬の対象となった。しかし、1年間に保険診療で認知療法・認知行動療法が提供されている患者数は、医療機関を受診するうつ病患者の0.1%にも満たないことが明らかになっている。その大きな理由のひとつが、認知療法・認知行動療法の実施が医師に限定されているにもかかわらず認知療法・認知行動療法を実施できる熟練した医師が少ないことである。

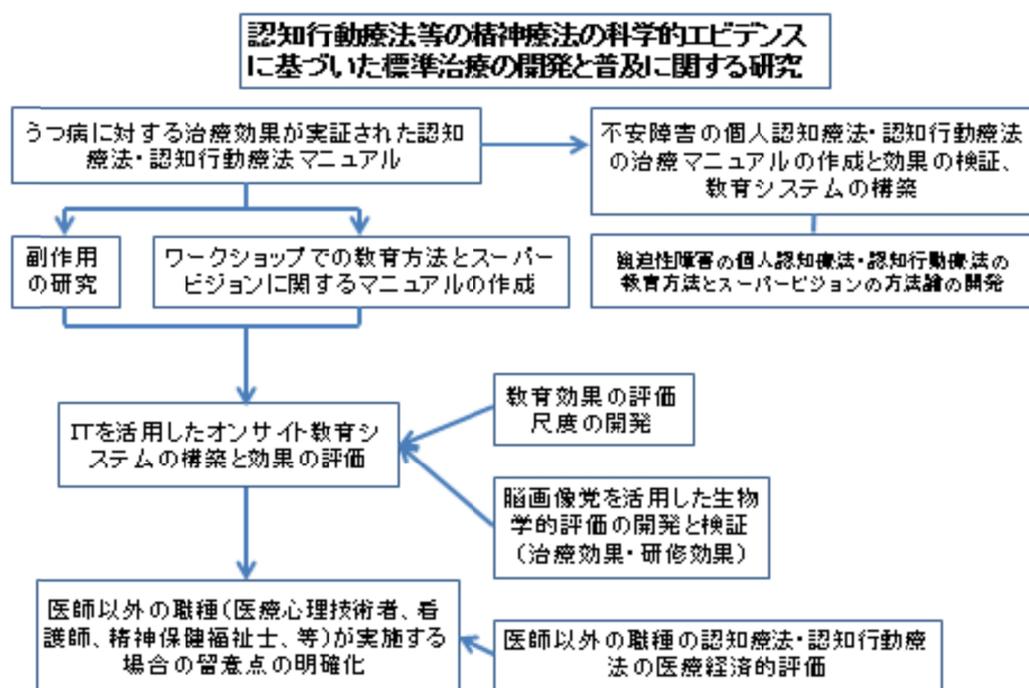
そうした現状で効果のある認知療法・認知行動療法を広く提供するためには、現在の実施主体である医師はもちろんのこと、医療心理技術者や看護師、精神保健福祉士等、医師以外の職種が医師とチームを組んで認知療法・認知行動療法を実施できるようにした場合の効用、その際の効果的な教育の方法論、教育システム、副作用や留意点を明らかにすることができれば、効果的な認知療法・認知行動療法を国民に広く提

供できる可能性が高まると考えられる。

とくに、医師以外の職種が認知療法・認知行動療法を実施できる可能性、その場合の副作用や留意点を明らかにする試みは、わが国で初めてのものであり、認知療法・認知行動療法を効果的に、しかも広く提供していくための方法論や環境の整備に大きく寄与するものと考えられる。

また、うつ病とともに有病率が高く国民の精神的不調の大きな原因となっている不

安障害に対する認知療法・認知行動療法を診療報酬の対象にしてほしいという声が強いことから、不安障害の認知療法・認知行動療法の効果とその方法論、教育システムを明らかにしていくことは、国民の心身の健康を高める施策をより効率的に提供できるようにすることに大きく資するものである。本研究の概略は以下の図で示したとおりである。



平成 25 年度の研究成果

藤澤大介は、厚生労働省認知療法・認知行動療法研修事業において、研修参加者の技能を評価し、臨床アウトカムとの関連を検証するシステムを整備するために、評価項目の選定と、評価体制について討議し、候補となる評価尺度、評価スケジュール原

案を作成した。

古川壽亮らは、うつ病に対して認知行動療法と、心理学的プラセボと、無治療を比較した無作為割付比較試験(18本、1153人)を同定し、ネットワークメタアナリシスを適応して、認知療法・認知行動療法に心理学的プラセボを上回る効果があるかを検討

した。その結果、認知療法・認知行動療法は無治療に比して有意に反応率が高かった(OR=2.24, 1.32 to 3.88)が、心理学的プラセボに比して有意差はない(OR=1.30, 0.53 to 2.94)ことが明らかになった。しかし、セッション数でメタレグレーションをすると治療効果はセッション数と相関し、認知療法・認知行動療法の特異的効果はセッション数が増えると大きくなった。このことから、10セッション以上ならば、無治療群と比較した認知療法・認知行動療法の効果の50.4(19.7 to 85.0)%は認知療法・認知行動療法に特異的なものであり、心理学的プラセボに勝ることが示唆される。

中川敦夫らは、通常治療を2カ月以上受けても、中等度以上のうつ症状を認めているうつ病患者に対して、通常治療よりも認知療法・認知行動療法を併用した治療の方が、有効性、経済性で上回るかを検証する目的で無作為化比較対象試験を行い、目標症例数の80の登録が終了した。80例のベースライン時の平均年齢は40.6歳で、COMB群の平均HAMD 21.0、平均BDI 26.1に対して、TAU群では、平均HAMD 20.8、平均BDI 26.0であった。また、臨床家が自分の臨床現場を離れることなく個人認知療法・認知行動療法のスーパービジョンを受けられるようにするためのインターネットを用いたスーパービジョン・システムの構築を図るための一環として、認知療法・認知行動療法のスキル評価のために標準化トレーニングビデオを開発した。

菊地俊暁は、認知療法・認知行動療法の有害事象に関する検討を行っている。これまで認知療法・認知行動療法の有効性

の検証は行われているが、有害事象については十分に検討されていない。その背景には、有害事象を適切に評価できる基準や方法に乏しいことが挙げられる。認知療法・認知行動療法の副作用には、他の精神療法と共通する事象と特異的な事象が考えられることから、過去の文献レビューにより精神療法の副作用を検証し、また認知療法・認知行動療法のセッション記録から有害事象を抽出し、それを基にエキスパートの意見を集約して、認知療法・認知行動療法の副作用を評価するツールを作成した。

中野有美は、心理医療技術者への研修の課題を検討している。心理的支援の方法として認知療法・認知行動療法の価値が認められ普及が進んでいるが、心理医療技術者の分野においては認知療法・認知行動療法がそれほど急速な広まりを見せていない。その理由の一つとして、わが国の臨床心理士の養成カリキュラムを決定し資格を認定している側が、臨床心理士の専門性を発揮する場所として、医療現場をその職域の一部にすぎない、という捉え方をしているという点が挙げられる。臨床心理士をはじめとする医療心理技術者の間に認知療法・認知行動療法が普及し、真に実践的な力が発揮されるようになるには、その養成課程で医療心理技術者が医療現場に積極的に参入していくことの重要性を共有することがまず重要であると結論づけている。

堀越勝らは、看護師が認知療法・認知行動療法を医療現場で実施する際に必要な環境的、技術的な必要について検証する目的で、本年度は予備調査として、全国の精神科看護師とその他の診療科の看護師、合わせて1840名にアンケート調査を実施し、看護師がCBTを実

施する際の障害についての情報を収集した。その結果、看護師が認知療法・認知行動療法を実施ある際に障害となるのは以下の6点であることが判明した。それらは、訓練の充実、周囲の理解、人員と場所の確保、介入側と被介入側の時間の確保、費用(患者側、及び介入側の費用)、資格と責任である。

佐渡充洋は、医師以外の職種が認知療法・認知行動療法を実施した場合の費用対効果についてわが国では十分な知見がないことから、医師以外の職種が認知療法・認知行動療法を実施した場合の費用対効果についての系統的レビューを実施した。2010年より、認知療法・認知行動療法が保険診療で実施できる体制が整備された。その結果、6件の研究が包含され、いずれの研究でも、その増分費用対効果比(ICER)は、NICEが推奨する閾値を下回っており、費用対効果的である可能性が示唆された。しかし、ICERはモデリングより、RCTでの研究のほうが高い傾向にあった。

岡本泰昌は、脳画像を用いた認知療法・認知行動療法の効果に関する研究の端緒として、社会的排斥による“こころの痛み”に対する支持的な言葉の影響が個人的特性によって脳機能レベルで影響を受けるかについてサイバーボール課題を用いて検討を行った。その結果、社会的排斥及び支持的サポートに対する感受性には個人差があり、自己評価やうつ傾向の程度によって影響を受けること、こういった個人特性は、前頭前野の感情制御機能や前帯状回における情動反応に影響を与えることが考えられた。

工藤喬は、MRIによる拡散テンソル画像(DTI)を用いて認知療法・認知行動療法の効

果について検討を行うことを目的とした研究を開始し、本年度は予備的検討として、Major depressive disorder (MDD)と診断させる患者の白質の微細構造変化について検討した。MDDでは、脳梁前脚部の fractional anisotropy (FA)の有意な低下が認められ、白質における微細構造の変化が示唆された。清水栄司らは、選択的セロトニン再取込阻害薬(SSRI)治療によって十分な改善を示さない社交不安障害患者に対して、通常診療と認知療法・認知行動療法の併用が、通常診療単独よりも有効であるかどうかについて、ランダム化比較試験による検証を行っている。

中川彰子は、強迫性障害に対する認知療法・認知行動療法治療者の教育方法に関して、スーパービジョン等を認知行動療法の先進国に学びながら、国内の治療の実態の把握と現場の治療者のニーズを調査し、それに基づいて提供すべき教育方法を確立し、さらにそれを普及させる方法を検討する研究を開始した。

金吉晴は、心的外傷後ストレス障害(PTSD)に対して薬物を含む治療法のなかでもっとも効果が実証されている持続エクスポージャー療法(PE)を適切に普及するために、指導育成他姓を整備するための基礎的研究を行い、安定的にPEを実施できる環境整備の上に、保険診療科などの制度的検討を行った。

井上雄一らは、不眠の認知療法・認知行動療法(CBT-I)の効果を検証するための治療プロトコルを作成し、原発性不眠症患者を対象とした治療効果研究を実施した。その結果、CBT-I実施群は、通常治療群よりも不眠症状および抑うつ症状が改善し、睡眠薬の減薬率も高く、本研究で作成した

CBT-I の治療プロトコルが原発性不眠症患者に対して有効であることを明らかにした。

以上のように、本年度の研究は当初の予定通り順調に進んでいる。