

厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）
分担研究報告書

認知行動療法の副作用を評価するツールの開発

研究分担者 菊地俊暁 杏林大学医学部精神神経科学教室講師

研究要旨

認知行動療法（CBT）における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。CBT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。そのため、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CBTのセッション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、CBTの副作用を評価するツールの作成を試みた。

A. 研究背景と目的

本邦では近年、精神科的治療における認知行動療法の有用性が認識され、徐々に施行される件数が増加している。しかし、有効性については過去の報告[1-3]から一定以上の効果を有すると言えるが、一方で有害事象や副作用については十分に検討されているとは言い難い。

その背景には、精神療法の副作用を適切に評価するための基準や評価尺度が乏しいということが挙げられる。認知行動療法の副作用を検討する際、精神療法全般に共通して認められる有害事象と、認知行動療法に特異的な事象とが考えられる。そのため、これまでに報告されている精神療法の有害事象をまとめ、さらに実際に行われている認知行動療法の現場から情報を収集する必要がある。副作用の集積のためには、評価のツールが必要であり、本報告ではそのツールの開発を目的として有害事象について検討する。

B. 研究方法

上記の目的を達成するため、今回は3つの方法を用いて副作用の評価について検討した。

- 1) 過去の文献のレビュー
- 2) セッションの録音を用いた副作用情報の抽出
- 3) エキスパートによる検討

1) 過去の文献のレビュー

PubMedを用いて、Cognitive Behavior(al) Therapy や Psychotherapy と、adverse event や side effect, adverse effect の組み合わせをキーワードとして文献を検索した。また対象となるそれぞれの文献の引用リストも参考にした。

2) セッションの録音を用いた副作用情報の抽出

2011年4月より2014年1月までに報告者が担

当した認知行動療法のスーパービジョンにおいて、スーパーバイザー15名が行った治療セッション（計227セッション）の録音から、セッション内で何らかの意図しない事象を生じた技法の問題点とその結果についてまとめた。

3) エキスパートによる検討

認知行動療法に熟達した治療者（医師4名、看護師1名、精神保健福祉士2名、臨床心理士1名）より、認知行動療法の技法において問題となり得る事象とその評価方法について意見を聴取し概括した。

C. 結果

我々が行った文献検索からは、精神療法ないしは認知行動療法における有害事象を系統的に報告した研究は存在しなかった。ナラティブな報告は散見し[4-11]、また精神療法の副作用を報告するシステムを構築しようとする試みが紹介された文献は認められた[12]。これらを総括すると精神療法における有害事象は、

1. 不可避な事象
2. 治療効果を導くために必要な事象
3. 治療者の技術不足による事象

に分類できると考えられる。1では、問題を回避してきた患者がその問題に向き合わなければならない時に生じる直面化によるものなどが該当する。精神療法を導入する際の方法によって程度に差は生じるが、患者側に負の事象は少なからず出現することになる。2は、曝露療法における不安の惹起などが挙げられる。3には、診断の見落としや見立ての間違い、導入時の強引な説明、治療技法の選択の誤り、ずれた焦点付け、急性のトラウマに対する過度の感作、治療者への過度の依存、などによって生じる事象が該当する。

認知行動療法に特化した事象を検証するために行った過去のセッションからの副作用抽出から、各技法の使用によって出現し得る有害事象をまとめ、またエキスパートによる意見交換を行った。それに基づき、以下のような事象が挙げられた。

- 1 .治療導入時の心理教育を行う際、患者の体験に沿った説明を行わないために、患者が治療に対する拒否感を抱いた
- 2 .症例を概念化した際、誤った理解を患者に伝えることで、理解してもらえていないという不信感を抱き治療関係が悪化した
- 3 .行動活性化をする際に、行動を強いることで治療関係の悪化や、疲労の蓄積、集中力低下などの認知機能低下が出現した
- 4 .行動活性化を厳密な計画を立てずに行ったために、失敗体験となり抑うつや不安が悪化した
- 5 .認知再構成を行った際に、変化をさせられると理解し抵抗感を抱くことで治療関係が悪化した
- 6 .認知再構成を行う時に、過去の辛かった状況を想起させることで不安や抑うつが見られた
- 7 .誘導的質問法を用いて会話を進めていく際、治療者の望む答えを引き出そうとして質問を繰り返すことで、患者は焦燥し、治療関係も悪化した
- 8 .スキーマを共有する際に、ネガティブな人間の特徴として患者がとらえることで悲嘆した
- 9 .問題解決技法を用いる際、問題に直面することで抑うつが悪化し、また問題を解決することを回避、さらに遁走した
- 10 .曝露技法を用いる際に、不安が惹起され回避行動がみられた
- 11 .アサーションを行い、実際の場面で技法を用いた時に、患者自らの意見を言い過ぎてしまって対人関係が悪化した。
- 12 .アジェンダを設定する際、治療者が一方的に設定することで患者が話したい内容とならず、不満を抱くことで治療関係が悪化した
- 13 .患者の話した内容をまとめてフィードバックする際、本人の意図することと異なった一方的な解釈をすることで治療関係が悪化し、治療が中断する結果となった

以上のように、多くは治療者の技術不足によって生じた有害事象と考えられ、不可避な事象や治療上必要な事象には乏しかった。

上記内容をエキスパートの意見交換に基いて確認を行い、その際に各技法の問題点を挙げるのではなく、その結果として生じる事象に注目すべきであるとし、その事象を分類することが望ましいと議論がなされた。

上記の議論を踏まえて、添付資料のような評価

ツールの試作を作成した。特徴として、有害事象を気分症状、身体症状、認知機能の変化、行動上の変化、環境の変化、の5つに分類し、それぞれがどの技法によってもたらされたものかを検討し、その重症度ならびに治療における必要性や不可避性を検証できるようにした。

D. 考察

文献レビュー、過去のセッションからの情報抽出、エキスパートの意見集約により、認知行動療法の副作用を評価するツールを開発することができた。今後は本ツールを実際の臨床場面で用い、その有用性や実施可能性を検証する必要がある。

E. 研究発表

E1. 論文発表

1. Kubota K, Okazaki M, Dobashi A, Yamamoto M, Hashiguchi M, Horie A, Inagaki A, Kikuchi T, Mochizuki M. Temporal relationship between multiple drugs and multiple events in patient reports on adverse drug reactions: findings in a pilot study in Japan. *Pharmacoepidemiol Drug Saf.* 2013 Oct;22(10):1134-7.
2. Kikuchi T, Suzuki T, Uchida H, Watanabe K, Mimura M. Association between antidepressant side effects and functional impairment in patients with major depressive disorders. *Psychiatry Res.* 2013 Nov 30;210(1):127-33.
3. うつ病の認知療法・認知行動療法：大野 裕，藤澤 大介，中川 敦夫，菊地 俊暁，佐渡 光洋：精神神経学雑誌(0033-2658)115 巻 5号 Page539-546(2013.05)

E2. 学会発表

1. Making the Most of CBT in Challenging Patients: Using Exposure and Behavioral Activation to Enhance Treatment Progress : Asian Cognitive Behavior Therapy Conference 2013、2013年8月、東京(司会・コーディネーター)
2. シンポジウム:抗うつ薬の反応予測はどこまで可能か:第23回日本臨床精神神経薬理学会、2013年10月、沖縄
3. シンポジウム:精神療法のクオリティコントロールについて:第13回認知行動療法学会、2013年8月、東京(シンポジスト・座長・オーガナイザー)
4. シンポジウム:閾値下うつ病および軽症うつ病への認知療法・認知行動療法の活用の可能性:第10回日本うつ病学会、2013年7月、北九州(シンポジスト・司会)
5. 教育講演:改めて注目すべき向精神薬の副作用 update - 抗精神病薬、抗うつ薬、気分安定薬に焦点を当てて -、第109回日本精神神経学会総会、2013年5月、福岡

参考文献

1. Rush AJ, Trivedi MH, Wisniewski SR, Nierenberg AA, Stewart JW, Warden D, Niederehe G, Thase ME, Lavori PW, Lebowitz BD *et al*: **Acute and longer-term outcomes in depressed outpatients requiring one or several treatment steps: a STAR*D report**. *Am J Psychiatry* 2006, **163**(11):1905-1917.
2. Hollon SD, DeRubeis RJ, Shelton RC, Amsterdam JD, Salomon RM, O'Reardon JP, Lovett ML, Young PR, Haman KL, Freeman BB *et al*: **Prevention of relapse following cognitive therapy vs medications in moderate to severe depression**. *Arch Gen Psychiatry* 2005, **62**(4):417-422.
3. DeRubeis RJ, Hollon SD, Amsterdam JD, Shelton RC, Young PR, Salomon RM, O'Reardon JP, Lovett ML, Gladis MM, Brown LL *et al*: **Cognitive therapy vs medications in the treatment of moderate to severe depression**. *Arch Gen Psychiatry* 2005, **62**(4):409-416.
4. Barlow DH: **Negative effects from psychological treatments: a perspective**. *Am Psychol* 2010, **65**(1):13-20.
5. Berk M, Parker G: **The elephant on the couch: side-effects of psychotherapy**. *Aust N Z J Psychiatry* 2009, **43**(9):787-794.
6. Bonchek A: **What's broken with cognitive behavior therapy treatment of obsessive-compulsive disorder and how to fix it**. *Am J Psychother* 2009, **63**(1):69-86.
7. Castonguay LG, Boswell JF, Constantino MJ, Goldfried MR, Hill CE: **Training implications of harmful effects of psychological treatments**. *Am Psychol* 2010, **65**(1):34-49.
8. Dimidjian S, Hollon SD: **How would we know if psychotherapy were harmful?** *Am Psychol* 2010, **65**(1):21-33.
9. Nutt DJ, Sharpe M: **Uncritical positive regard? Issues in the efficacy and safety of psychotherapy**. *J Psychopharmacol* 2008, **22**(1):3-6.
10. Pence SL, Jr., Sulkowski ML, Jordan C, Storch EA: **When exposures go wrong: troubleshooting guidelines for managing difficult scenarios that arise in exposure-based treatment for obsessive-compulsive disorder**. *Am J Psychother* 2010, **64**(1):39-53.
11. Roback HB: **Adverse outcomes in group psychotherapy: risk factors, prevention, and research directions**. *J Psychother Pract Res* 2000, **9**(3):113-122.
12. Linden M: **How to define, find and classify side effects in psychotherapy: from unwanted events to adverse treatment reactions**. *Clin Psychol Psychother* 2013, **20**(4):286-296.