

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

強迫性障害の認知行動療法の教育方法の確立とスーパービジョンの  
方法論の開発に関する研究

研究分担者 中川彰子 千葉大学大学院医学研究院子どものこころの発達研究センター 教授

研究要旨：強迫性障害は生涯有病率が1-3%と精神疾患の中で比較的頻度の高い疾患で、慢性化、難治化しやすく、WHOで身体疾患も含めた全疾患の中で最も生活を障害する10の疾患にあげられる障害である。現在では認知行動療法およびセロトニン再取り込み阻害剤による薬物療法の有効性が実証されている。しかし、我が国においては、強迫性障害に対して有効な認知行動療法を提供できる治療者の数が不足しており、この充実が急務である。そこで、本研究では、強迫性障害に対する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。

研究協力者

浅野憲一： 千葉大学大学院医学院研究院

子どものこころの発達研究センター 助教

中谷江利子：若久病院

磯村香代子：カロリンスカ研究所  
postdoctoral researcher、千葉大学非常勤  
講師

**A. 研究目的：**我が国において強迫性障害に対して有効な認知行動療法を提供できる治療者の養成方法を確立する。

**B. 研究方法：**

上記の目的のために、

1. 先進国における実情を視察し教育方法についての情報を得る
2. 我が国の強迫性障害の治療の実態を把握し、認知行動療法の習得についての現場でのニーズを調査する
3. それらをもとに、強迫性障害の治療の訓練、教育方法を確立し、千葉大学で行われている認知行動療法研修コースの強迫性障害の治療チームで、研修生による治療効果を検証する

という3つの柱を立てて研究を開始した。

**1. 認知行動療法先進国における強迫性障害治療者の育成状況についての視察**

1) ストックホルムのカロリンスカ研究所 (Child and Adolescent Psychiatry research center)

2013年11月4~5日に、ストックホルムのカロリンスカ研究所で強迫性障害の認知行動療法が行われている部署を見学することができた。分担研究者である中川と以前より交流のあるロンドンの精神医学研究所から異動したばかりのMataix-Cols教授が率いる児童精神科医、臨床心理士のグループが、強迫性障害とその関連疾患を中心に子ども達の治療研究、生物学的研究を立ち上げている。我々の訪問に合わせてスタッフを集めてミーティングが開かれ、こちらからの質問調査や意見交換をおこなった。それによると、スウェーデンで強迫性障害についての治療者教育を専門に行っている特定機関はなく、各機関で工夫をして指導をしているとのことであった。当グループでは、自閉傾向の強い子どもの治療にもあたり、親への心理教育に加え、子どもにも

わかりやすいリーフレットを作成して治療に役立てており、治療者の教育にも役立っている。わが国でも自閉症スペクトラム障害との併存難治例が臨床家の間で問題になっており、このことも本疾患の治療者教育に必須の項目である。この方面の先駆者である Dr. Susanne Bejorot とは個別にもミーティングを持ち、同博士のグループで開発した成人に対する ASD スクリーニング質問紙の日本語版作成を行い、この領域で我々のグループと共同研究をおこなう予定となった。

#### 2) ロンドン精神医学研究所 (The OCD and Relating Disorders Clinic)

昨年まで本施設のリーダーであった Dr. Isobel Hyman からの紹介で、2013年11月8日に児童思春期の強迫性障害専門クリニックでのアセスメント診察を見学することができた。ここではこの分野での治療を学ぶための配慮がなされており、見学者も常時訪れ、実際に隣の部屋で行われている患者とのセッションをモニターで学ぶことができるようになっている。当日は2つのケースが同時に行われており、事前の症例紹介では資料が配布され、二人のスーパーバイザーが指導と診察に当たっていた。同席したのはかなり込み入ったケースであったが、事前の資料に詳しい病歴や経過が記されており、約4時間に及ぶ丁寧なアセスメントとともに、今後の治療者教育の参考になった。

#### 3) モーズレイ病院(認知行動療法研修コース)

上記見学の翌日の11月7日、千葉大学の認知行動療法研修コースのモデルとなっているモーズレイ病院での治療者養成プログラムの責任者の一人である Dr. Sheena Lines の配慮により、小グループのスーパービジョンのセッションと講義に参加できた。このコースは学部卒業生を対象としているため、強迫の治療の初心者を対象としており、まず、一人のスーパーバイザーが3人の治療者のそれぞれの

ケースについてスーパーバイズするセッションに同席した。面接での困難を訴えた治療者のために、その場でスーパーバイザーが治療者の役になり、その治療者が患者役をするロールプレイを即興で行い、その後その治療者が治療者役をして別の治療者を患者役として模擬セッションを行わせて習得度をみたりしていた。スーパービジョンで用いられているフォーマットも参考に提供してもらえたため、現在、それを活かして千葉大学でも使用を始めている。午後の講義には40人ほどの初心者が参加して認知行動療法の基本がワークショップ形式で示されており、大変参考になった。

4) イギリスでは他の認知行動療法の治療者の教育者にもインタビューできたが、認知行動療法の先進国でも、強迫性障害の特化した教育機関はないが、モーズレイ病院のように専門治療施設は存在し、国内外の治療者が出入りして訓練を受けている。今回の視察で収集した情報や教育法をわが国の現況に取り入れることで、強迫性障害の治療者の訓練効果を高める可能性があると考えられる。ただし、今回視察した2カ国において認知行動療法は、基本的な精神療法の一つとされており、心理士や精神科医といった治療者は学部教育の過程で知識と方法を会得しているという、本邦との背景の違いも考慮するべきであろう。

## 2. 本邦での強迫性障害の認知行動療法治療者トレーニングに対するニーズの調査の開始

認知行動療法の強迫性障害への治療効果は実証されているが、我が国での普及は認知行動療法先進国に比し遅れている。強迫性障害への有効な認知行動療法が実施できる治療者の不足がその原因の一つである。

そこで、医師、看護師、心理士、精神保健福祉士などの治療者が

1. どのように強迫性障害の治療を行っているか

2. 治療者から求められている教育や研修はどのようなものか

を明らかにするためのアンケート調査を行い、その結果を受けて、強迫性障害への認知行動療法治療者への教育プログラムの整備を図ることとした。

Web 上にアンケートを作成し、まず、九州大学精神科同門会など関連機関に依頼して予備的な調査の実施を開始した。現在、データを集積中である。これにより、アンケートの内容に修正が必要であれば修正し、次の段階として、より多くの機関への調査の依頼をおこなう予定である。

### 3. 千葉大学の認知行動療法養成コースにおける強迫性障害の治療効果研究の開始

千葉大学では、認知行動療法の習得を目指して千葉県内外の医療機関から募集した医療関係者を対象に、2010年より認知行動療法の技術を持つセラピストの人材養成を行っており、千葉認知行動療法士研修コースと呼んでいる。このコースのモデルとなっているのは、上記のモーズレイ病院の治療者養成コースである。対象は不安障害、強迫性障害、過食症、うつ病の患者とし、週1回50分で16セッション程度の介入を行い症状改善をはかる個人認知行動療法を用いて行っている。社会人の参加も多く、毎週水曜日の午前午後、認知行動療法の講義、ワークショップ、個人およびグループでのスーパービジョンにて、集中的な研修を2年間行う。この、平日週1日のトレーニング(1年で、最低70時間のスーパービジョンを受けることを含める)と並行して、参加者各自の所属医療機関で1年に最低8症例を治療する。職種は精神科医、臨床心理士の他、看護師、精神保健福祉士など多様である。研修生は量的、質的に規定の基準に達するケース報告が認められれば、認知行動療法士の認定(千葉大学での)を受けることができる仕組みになっている。このような試

みは我が国でも初めてのものである。

これまでにこのコースでも強迫性障害は取り扱われていたが、臨床研究の体制が十分には整えられておらず、研修、またそれに伴う治療の効果を客観的に評価することができていなかった。そのため、今回の視察の結果なども参考に、分担研究者の率いる強迫性障害チームでは、プライマリーアウトカムを世界的に用いられている Y-BOCS(Yale-Brown Obsessive-Compulsive Scale)の得点として、1回50分、12-16回(最長20回)の認知行動療法のセッションを研修生および研修終了者が治療者となり、スーパービジョン等を工夫することにより、どのような結果が得られるかを検討することとした。

対象は千葉大学附属病院認知行動療法外来を紹介受診し、SCID を用いて強迫性障害と診断された18-50歳、YBOCS 総得点が17点以上、WAIS-III でIQが80以上の外来患者である。但し、脳器質疾患、精神病圏内、重篤な内科疾患、薬物、アルコール依存のあるものは除外した。他の尺度として、OCI(Obsessive-Compulsive Inventory)、HAM-D、HAM-A、PHQ9、GAD7、SEQ5、AQを施行する。

本研究は千葉大学大学院医学研究院の倫理委員会により承認されており、本研究への参加については全員から書面による同意を得ている。

現在までのところ、8例の治療が終了している。YBOCS 総得点において、平均が治療前23.62(±7.11)点から終了時16.85(±4.09)点へと6.75点(95% CI 0.53 to 12.97)の有意な減少がみられていた ( $t(14)=2.32$ ,  $p=0.035$ , Cohen's  $d=1.16$ , 95% CI 0.08 to 2.22)。

**C,D. 研究結果と考察**：認知行動療法先進国での視察では、認知行動療法の初心者の方のコースで全般的な疾患について学ぶ中で、強迫性障害の治療については小グループのスーパーバ

イズを用いて丁寧な指導が行われ、その後に強迫性障害の治療専門施設でさらに複雑なケースを担当しながら専門スタッフの中で研鑽がなされているようであった。千葉大学の研修コースで視察で得られた知見を取り入れて強迫性障害の治療者の教育システムを確立し、それを普及させることは我が国の実情の改善に役立つことが期待できる。普及の方法については、来年度以降に初心者用に有用なワークショップを実施しフィードバックを受けることでより洗練させていく予定である。

## G. 研究発表

### 1. 論文発表

1) 中川彰子. 強迫性障害の認知行動療法. 最新精神医学, 2013, 18(2), 115-124

2) 中里道子, 平野好幸, 松澤大輔, 松本有貴, 高岡昂太, 浅野憲一, 小畠隆行, 中川彰子, 清水栄司. 千葉大学大学院医学研究院子どものこころの発達研究センターについて 子どものこころと脳の発達. 第4巻1号 2013 26-33.

3) Murayama K, Nakao T, Sanematsu H, Okada K, Yoshiura T, Tomita M, Masuda Y, Isomura K, Nakagawa A, Kanba S. Differential neural network of checking versus washing symptoms in obsessive-compulsive disorder. *Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry*, 2013, 10;40, 160-6

3) Yoshinaga N, Ohshima F, Matsuki S, Tanaka M, Kobayashi T, Ibuki H, Asano K, Kobori O, Shiraishi T, Ito E, Nakazato M, Nakagawa A, Iyo M and Shimizu E. A preliminary study of individual cognitive behavior therapy for social anxiety disorder in Japanese clinical settings: A single-arm, open trial *BMC Res Notes* 6(74) 2013

## 2. 学会発表

1) Nakagawa A, Isomura K, Hiraoka Y, Takei Y, Nakatani E, Yoshioka K, Tomita M, Aoki S. Clinical Feature of Obsessive-Compulsive Disorder with Pervasive Developmental Disorder. WCBCT, Lima, Peru 2013/7/25

2) 中川彰子, 芝田寿美男, 實松寛晋, 飯倉康郎. 行動療法にそった薬物療法. 第109回日本精神神経学会ワークショップ, 福岡国際会議場, 2013/5/24,

3) 中川彰子, 芝田寿美男, 實松寛晋, 飯倉康郎. 行動療法にそった薬物療法. 第109回日本精神神経学会ワークショップ, 福岡国際会議場, 2013/5/24

4) 中川彰子: 強迫性障害の認知行動療法のエビデンスについて. 第6回日本不安障害学会シンポジウム, 東京大学, 2014/2/2/

5) 浅野憲一: 嫌悪感を訴える強迫性障害患者への認知行動療法. 日本行動療法学会第39回大会ケーススタディ, 帝京平成大学, 2013/8/25

6) 永岡紗和子・浅野憲一・中川彰子・清水栄治: 加害恐怖により引きこもり状態にあった20代男性に対する認知行動療法. 日本行動療法学会第39回大会ケーススタディ, 帝京平成大学, 2013/8/24