

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院研究院子どもこのころの発達研究センター 教授

研究要旨：強迫性障害に対する有効性が実証されている心理療法としては、認知行動療法が世界的に認められているが、その先進国である欧米においても、認知行動療法の治療者は絶対的に不足している。わが国でも本研究事業により、本疾患に対して統制群を置いた薬物療法との無作為効果比較試験が行われ、認知行動療法が薬物に比し有意に高い改善率を示したが（Nakatani, Nakagawa et al, 2005）、有用な治療を提供できる治療者数は少なく、この解決が急務である。そこで、本研究では、千葉大学で行われている認知行動療法の研修コースの参加者を対象に、強迫性障害の認知行動療法の治療者養成を目指して、スーパービジョンの方法を開発し、その効果を検証しながら工夫を重ね、治療者養成に必要なマニュアルを改訂しながら作成した。一方、心理療法に関わる対象者にオンライン調査を行い、強迫性障害への認知行動療法実施の実態調査、治療者のニーズを調査した。結果として、初心者でも適切なスーパービジョンを受けながら認知行動療法をおこなえば、欧米の治療効果とも劣らない効果が得られることが示された。今後はこれらの結果などから、より有効な治療者養成の方法を検討する統制された研究を行う必要がある。

研究協力者

浅野憲一 千葉大学大学院医学院研究院
子どもこのころの発達教育研究セ
ンター 助教

中谷江利子 若久病院 千葉大学非常勤講師
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

動療法の実態と、治療者に必要な研修のあり方を検討するために、インターネットを用いて強迫性障害に対する治療を行っている専門化を対象にオンライン調査をおこなった。

A. 研究目的：

強迫性障害に対する認知行動療法の治療経験の浅い治療者が、スーパービジョン（SV）を受けながら行う治療の効果を検証し、強迫性障害に特化した治療者を養成する訓練方法について検討する。

B. 研究方法：

1) オンラインによるアンケート調査

わが国における強迫性障害に対する認知行

2) 研修生による治療効果研究

千葉大学の認知行動療法の研修コースにおいては、強迫性障害の認知行動療法を個人あるいはグループでのスーパービジョンを受けながら研修生およびその修了生がおこなっている。

スーパービジョンの効果を高めるために、認知行動療法の先進国であるイギリスのロンドン精神医学研究所の認知行動療法トレーニングコースのグループスーパービジョンのセッションを見学し、そこで用いられている記録のツールを本コース用に改訂し、オンラインで参加者のみが閲覧もできるように工夫した。

対象と方法：千葉大学病院行動療法外来を受

診し、SCIDにより強迫性障害と診断され、中等度以上の重症度(Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale;Y-BOCS で17点以上)およびIQが80以上の患者(18歳~50歳)を対象。脳器質疾患、頭部外傷、神経疾患、統合失調症圏、物質依存、重篤な身体疾患の合併を除外基準とした。上記の対象者に個人およびグループSVを受けながら千葉大学認知行動療法研修コースの研修生および修了生が実施した認知行動療法(1回50分、12~20回)の効果を検討する。

メインアウトカムはY-BOCSの強迫観念、強迫行為重症度の総得点を用い、抑うつ指標としてPHQ-9(Patient Health Questionnaire-9)、不安の指標としてGAD-7(Generalized Anxiety Disorder)を尺度として用いた。

3) 治療者用マニュアルの作成

上記の治療者養成、およびその検証のための治療効果研究を行いながら、「強迫性障害の認知行動療法マニュアル(治療者用)」を作成する。

C. 研究結果

1) オンライン調査の結果

232名から回答を得た。質問内容は、職種、勤務領域、欧米で強迫性障害に対する認知行動療法が治療の第一選択とされていることを知っているか、これまでの強迫性障害に対する認知行動療法の学習方法、今後も強迫性障害に対する認知行動療法を学びたいか、どのような方法で学びたいか、などであった。

回答者の職種は主として臨床心理士(60%弱)、医師(25%程度)であった(Figure 1)。

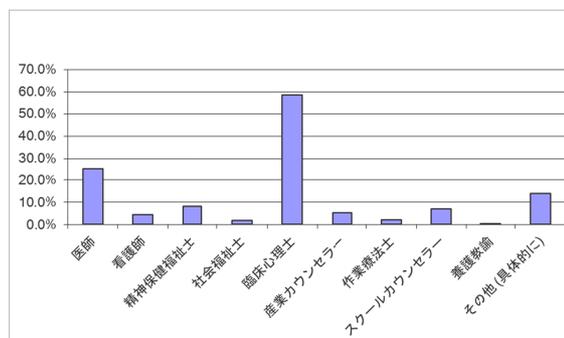


Figure 1 回答者の職種

また、勤務領域は医療分野が多くを占め、次いで教育分野が多かった。

回答者の92.2%が欧米において認知行動療法が強迫性障害に対する第一選択の治療であることを知っていた。

これまでの学習方法としては書籍での学習やワークショップ、講義、事例検討会などへの参加が多くみられた。一方で、スーパービジョンを受けた者は31%に、事例検討会で発表したものは26.7%にとどまっていた(Figure 2)。

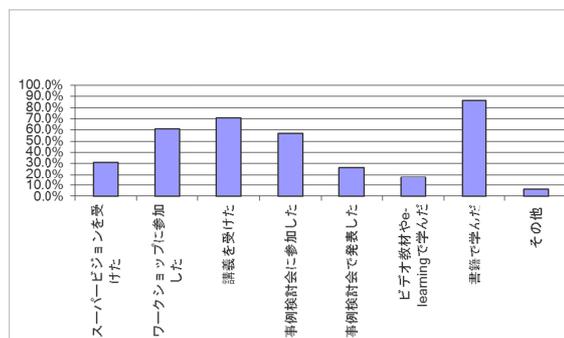


Figure 2 これまでの学習方法

また、回答者の98.7%が今後も強迫性障害に対する認知行動療法を学びたいと回答していた。その手段として70%近くの回答者が、スーパービジョン、ワークショップ、事例検討会への参加を希望していた。(Figure 3)

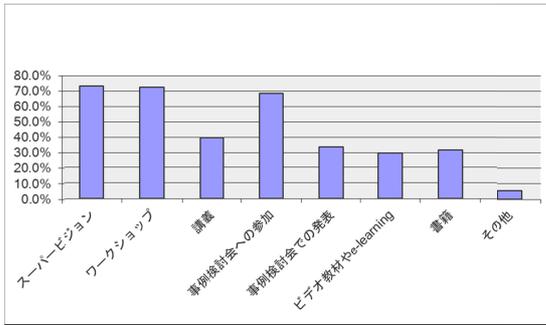


Figure 3 今後の訓練へのニーズ

2) 治療効果研究の結果

治療者は臨床心理士7名、看護師1名、薬剤師1名で、いずれも個人およびグループのスーパービジョンを受けながら治療をおこな

った。これまでの強迫性障害の認知行動療法での治療経験が一番多いもので5例、その他は1-2例であり、このコースで初めて担当したものもみられた。治療を終了した患者は強迫性障害と診断された25名(男性13名、助成12名;平均年齢 32.3 ± 8.2 歳)であった。

メインアウトカムであるY-BOCS(Yale-Brown Obsessive-Compulsive Scale)総得点の平均は治療前の 25.36 ± 8.15 点から 16.48 ± 6.92 点へと改善した。(効果量 $d = 1.59$)(Fig4)うつ、不安の尺度も下表のように改善を示した。

CBT前後の各群における各評価指標の平均値(標準偏差)

		pre (CBT開始前)	middle (6~8週)	post (CBT終了後)	変化量 (pre-post)	Effect Size (pre-post)
OCD	Y-BOCS	25.36 (3.77)	19.92 (7.40)	16.48 (6.92)	8.88	1.59
	PHQ-9	10.40 (5.57)	7.32 (7.25)	6.40 (6.03)	4.00	.69
	GAD-7	10.92 (5.22)	7.04 (6.05)	6.08 (5.16)	4.84	.93

Note. ()内の数字は標準偏差。

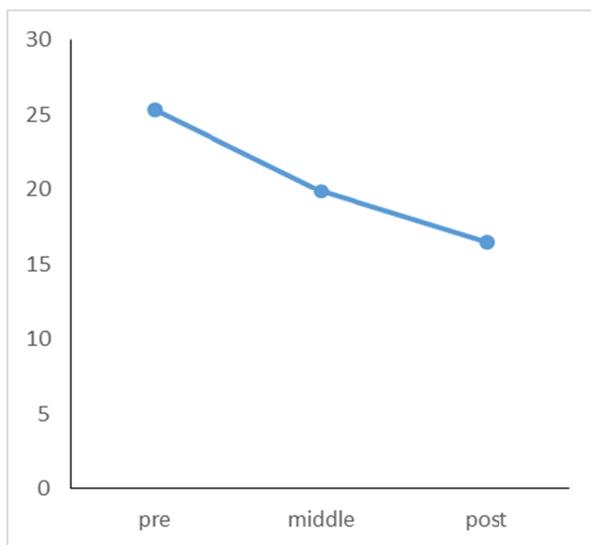


Figure 4 Y-BOCS の変化

3) 治療者用マニュアルの作成

研修生および修了生による治療者のトレーニングをおこなうためにマニュアルを作成し、使用しながら改訂を重ね、「強迫性障害の認知行動療法マニュアル(治療者用)」および患者への配布資料を完成した。先行刺戟により強迫観念とそれに伴う不安が生じ、その不安を打ち消す、あるいは中和させる強迫行為をおこなっているという典型的な強迫性障害の症状のメカニズムが見られる場合、すなわち曝露反応妨害法の適応となる症状を中心に作成したが、実際の臨床で遭遇する強迫症状の中には、上記の典型的なメカニズムとは異なる、不安の関与がわかりにくい、しっくり感やびったり感を希求する繰り返し行為がみられる。これらの対応についてもマニュアルの中で解説を加え、強迫＝曝露反応妨害法という誤った介入を防ぐよう注意を加えた。

D: 考察

本研究により、ほとんど初心者に近い治療者であっても、適切なスーパービジョン下で認知行動療法を行えば、有意な改善をみることが示され、その効果量 $d = 1.59$ であった。最近の国外での無作為割り付け試験のみを集めたメタアナリシスによると、効果量 $g = 1.39$ であり (Olatunji, 2013)、非対照研究のメタアナリシスの結果では効果量 $d = 1.32$ と報告され (Stewart & Chambless, 2009) ていおり、本研究での結果は、これらの報告と勝るとも劣らないものであった。このことは、認知行動療法の強迫性障害に対する治療効果をなにより実証するものであると同時に、スーパービジョンの重要性を示すものである。オンライン調査で、スーパービジョンを受けたことがあるものは全体の 31%に過ぎず、認知行動療法を実施しているものが 66.7%あることを考慮すると、スーパービジョンを受けずに治療をしている

者が多く、訓練へのニーズで最も多かったものが、スーパービジョンで、73.4%であった。従って、今後、我が国で質を担保した認知行動療法を強迫性障害の患者に提供できるよう、有用なスーパービジョンのシステムを構築すること、および有用な治療者数を確保するためのスーパーバイザーを養成することが必要である。本研究では、個人とグループでのスーパービジョンが治療者の経験や曜日の都合に合わせて併用されていたが、より有効なスーパービジョンのシステムを構築する目的でのさらなる研究が必要で、それらをもとに治療者養成のための新たな訓練プログラムを開発、確立し、その効果を検証していくことが求められる。

E . 結論

本研究により、強迫性障害の認知行動療法の効果は、適切なスーパービジョン下であれば、治療経験の浅い治療者でも、有意な改善をもたらすことができることが示された。このことは、認知行動療法の強迫性障害に対する有効性を実証したと言える。オンラインのアンケート調査でも治療者からのニーズの高いのはスーパービジョンであり、有効な認知行動療法を強迫性障害の患者に提供するには、より有効なスーパービジョンのシステムの構築、さらなるスーパーバイザーの養成が求められており、それを検討するための研究が必要である。

G. 研究発表

1 . 論文発表

Kayoko Isomura, Ashley E. Nordsletten, Christian Rück, Rickard Ljung Tord Ivarsson^c, Henrik Larsson, David Mataix-Cols :
Pharmacoepidemiology of
Obsessive-Compulsive Disorder: A Swedish
Nationwide Cohort Study. European

Neuropsychopharmacology,

doi:10.1016/j.euroneuro.2016.02.004, Epub 9
February 2016

Asano, K., Ishimura, I., Abe, H., Nakazato, M., Nakagawa, A., & Shimizu, E. (2015). Cognitive Behavioral Therapy as the Basis for Preventive Intervention in a Sleep Health Program: A Quasi-Experimental Study of E-Mail Newsletters to College Students. *Open Journal of Medical Psychology*, 04(01), 9–16.

松永寿人、中川彰子、池淵恵美: 明日からできる強迫性障害の診療 (座談会) 精神科臨床サービス、2015,15(1),4-16

Kobori O, Nakazato M, Yoshinaga N, Shiraishi T, Takaoka K, Nakagawa A, Iyo M, Shimizu E. Transporting Cognitive Behavioral Therapy (CBT) and the Improving Access to Psychological Therapies (IAPT) project to Japan: preliminary observations and service evaluation in Chiba. *Journal of Mental Health Training, Education and Practice*, 2014; 9(3):155-166

Krebs G, Isomura K, Lang K, Jassi A, Heyman I, Diamond H, Advani J, Turner C, Mataix-Cols D. Br J Clin Psychol. How resistant is 'treatment-resistant' obsessive-compulsive disorder in youth? 2014 Jul 31. doi: 10.1111/bjc.12061. [Epub ahead of print] PMID:25130442

松澤大輔, 中川彰子【自閉症の分子基盤】強迫と自閉 分子精神医学(1345-9082)14 巻 2 号 Page104-111(2014.04)

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.

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. 学会発表

小林奈緒美、中川彰子、浅野憲一、亀口賢治、田中恒彦. 認知行動療法のスーパーヴィジョン (シンポジウム). 第 41 回日本認知・行動療法学会 (仙台) 2015/10/2-10/4

Nakagawa A, Shimizu E, Setsu R, Oshima F. Assessment System for Adult Autism Spectrum Disorders with Secondary Psychiatric Disorders (Symposium). The 5th Asian Cognitive Behavior Therapy Conference (Nanjing, China), May, 2015

Tsuchiyagaito A, Shimizu E, Nakagawa A. Psychometric Properties of the Clutter Image Rating among Japanese Adolescents. The 22nd annual OCD conference, Westin Boston Waterfront, Boston, MA, 2015/7/31-8/2.

Tsuchiyagaito A, Koike H, Shimizu E, Nakagawa A. The Japanese version of the Obsessive-Compulsive Inventory-Revised (OCI-R): Factor Structure, Reliability, and Validity in a

Sample of OCD Patients. The 22nd annual OCD conference, Westin Boston Waterfront, Boston, MA, 2015/7/31-8/2.

土屋垣内晶(企画/司会)・中川彰子(企画/司会/指定討論). ためこみ症 (Hoarding Disorder) に対する理解と認知行動療法の有効性(シンポジウム). 第41回日本認知・行動療法学会(仙台) 2015/10/2-10/4

大島郁葉, 中川彰子, 平野好幸, 大溪俊幸, 須藤千尋, 清水栄司. 強迫症を併存する成人の自閉スペクトラム症に対するスキーマ療法の試み. 第7回日本不安症学会学術大会 広島 2015/2/14-2/15

永岡紗和子, 久能勝, 大島郁葉, 中川彰子, 清水栄司. 「子どもの強迫性障害に対し認知行動療法を適用した3症例—児童思春期症例の病像と治療の工夫について—」日本認知・行動

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/

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

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

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