

双極症への短期集団認知行動療法プログラムの開発に関する研究

分担研究者：岡田佳詠
国際医療福祉大学成田看護学部

研究趣旨：【目的】双極症への認知行動療法（CBT）は、Lamら（2017）の有効性が示されている。本研究では双極症への短期集団 CBT プログラムを4クール実施し、症状改善や再発防止の点から効果検討することを目的とした。【研究方法】2024年1月～2025年2月まで4クール実施し、12名が参加した。短期集団 CBT プログラムは計4回で1回60分、双極症と CBT の概要、活動と気分のモニタリング、前ぶれ症状と対処法、セルフマネジメントの内容で構成された。研究組み入れ時からの継続的な経過観察、短期集団 CBT プログラム前後でヤング躁病評価尺度（YMRS）、Internal State Scale（ISS）第2版、ハミルトンうつ病評価尺度（HAM-D）、Beck Depression Inventory 第2版（BDI）、終了時のみ日本語版 Client Satisfaction Questionnaire（CSQ-8J）を測定し比較した。国際医療福祉大学倫理審査委員会（21-Im-067）と NTT 東日本関東病院倫理・監査委員会（東総医関000200002294-01）の承認後、対象者に発表とプライバシー保護について文書で同意を得た。【結果】12名は組み入れ時から2ヶ月半～1年3ヶ月経過（2025年2月末）し、短期集団 CBT プログラム前後での躁・うつ状態の変化に有意差はなかったものの、その後の躁・うつ状態の波は軽度で、安定して過ごし、3名は復職につながった。ほぼ全員に前ぶれ症状と対処法への気づきがあり、継続的に取り組む者もいた。終了時の満足度を表す CSQ-8J は平均 29.3（SD2.5）と高かった。【考察】対象数が少ないなかでの検討ではあるが、症状の悪化と再発防止に CBGT が寄与する可能性は示唆された。また短期集団 CBT プログラムの満足度は高いことから、今後も継続し、RCT による効果検証を行う予定である。

大路友惇 NTT 東日本関東病院
中村聡美 NTT 東日本関東病院
森内加奈恵 元千葉大学医学部附属病院
天野敏江 医療法人同和会千葉病院

根本友見 国際医療福祉大学
田村法子 慶應義塾大学医学部精神・神経
科学教室/医学教育統轄センター

加の一途をたどっている。

A. 研究目的

国内の精神障害者は、2020年患者調査では約615万人、なかでもうつ病・双極症患者を含む気分障害患者は約169万人と、増

国内では、2010年度より、うつ病患者への CBT が診療報酬化され、厚生労働省認知行動療法研修事業による CBT の実践家養成も進み、CBT を受けられる患者は徐々に増え

ている。一方、双極症は、躁・うつ状態を繰り返すなか長期にわたり社会生活機能が脅かされ、うつ病よりも自殺率の高い疾患である。双極症についても、再発予防のための維持療法として心理教育、CBT、家族焦点化療法、対人関係-社会リズム療法などの心理社会的治療の有効性が検証され、国内でも薬物療法との併用が推奨されている (Novic & Swartz, 2019 ; 日本うつ病学会, 2023) 。なかでも CBT は、最も多くの無作為化比較試験が実施され、心理教育と並んで報告数が多いこと (北川, 2020)、実践者養成も進み、双極症にも適用しうる治療的要素も存在することから、国内での双極症の CBT プログラムの作成および効果検証が期待されるが、未だ十分実施されていない。

一方、昨今、国内では双極症以外の精神疾患においても、CBT の普及は十分ではないとの指摘がある (日本医療政策機構, 2021) 。その要因には、国内で適用される CBT プログラムが、高強度型と言われる、長期間長時間にわたり、重度の個人を想定して作成されていることが挙げられる。そのため、医師や看護師などが CBT プログラムに基づく実践者養成の研修を受けても、臨床の限られた時間のなかで実施することが現実的に難しく、多数の軽症で集団適用が可能な患者には用いにくい状況が生じている。また、双極症に対しては、低強度型といわれる、数セッションの短縮版心理教育が高強度型の心理教育に劣らず、再発予防の効果があるとの指摘もある。今後、これらを踏まえ、CBT の普及の推進のための体制整備が不可欠で、双極症への短期で集団対象の心理教育的要素を含めた CBT プログラムの作成は急務と考えられる。

以上のことから、本研究では、双極症への心理教育的要素を含めた短期集団 CBT プログラムを作成し、症状改善や再発予防効果を検討することを目的とした。

本研究の実施により、双極症への効果的な CBT プログラムの一資料を提供することができる。また、国内の短期かつ集団対象の CBT プログラムの効果が検討でき、臨床現場での CBT の実装に貢献しうると考えられる。

B. 研究方法

1. 研究期間

2024 年 1 月～2025 年 2 月

2. 研究対象者

1) 選択基準

対象者は、以下のすべてを満たす者とした。

①DSM-V-TR (精神疾患の診断・統計マニュアル) で双極症 I 型あるいは II 型と診断されていること

②躁状態あるいはうつ状態の急性期から脱しており、安定していること

③短期集団 CBT プログラムへの参加を主治医が承諾していること

④短期集団 CBT プログラムへの参加の同意が文書にて得られること

⑤20 歳～65 歳であること

2) 除外基準

除外基準は以下のとおりとした。

①自殺念慮があるか自殺企図の可能性がある場合

②併存疾患の診断がある場合

3. 研究対象者の募集方法

NTT 東日本関東病院精神神経科に通院する双極症患者に対して、主治医から選択基

準に該当する患者に短期集団 CBT プログラムへの参加を勧めるか、精神神経科の窓口チラシを貼付し参加募集した。参加希望の申し出があった患者に対して、研究責任者が本研究の趣旨や方法について研究依頼文書を用いて説明し、同意書に署名をもらった。参加募集は、1クール毎に行い、その際には選択基準と除外基準に留意し、参加希望者が自由意思で参加を決定できるように、わかりやすく説明するよう心掛け、内容を十分理解して決定できるように配慮した。

4. 短期集団 CBT プログラム

文献レビューおよび双極症の CBT 専門家との協議の上、双極症への短期集団 CBT プログラムを作成した。プログラムの主軸はエビデンスの蓄積がある Lam (2003, 2005, 2010) のプログラムとし、そこに心理教育の要素を加えた。

短期集団 CBT プログラムは 1 クールを 4 回で構成し、1 回は 1 時間とした。1 時間の進め方は開始から終了までを、①状態の確認、前回のまとめ、宿題の確認、②アジェンダ設定、③認知・行動に関する作業（心理教育、個人・集団ワーク）、④まとめ、フィードバック、宿題の設定、と構造化した。プログラムのテーマは、第 1 回「双極症と CBT の概要、ストレス-脆弱性モデル」、第 2 回「活動モニタリング」、第 3 回「前ぶれ（前駆）症状と対処」、第 4 回「セルフマネジメントと再発予防のための方略」で構成した。

プログラムの実施者は、うつ病・双極症患者を対象とする集団 CBT の実施経験が 15 年以上ある岡田佳詠（研究責任者）と、公認心理師の田村法子が実施した。

5. データ収集

主要評価項目は、「再発予防効果」とし、

「研究組み入れ時から 18 ヶ月間における初回の躁状態か抑うつ状態出現までの時間」と設定した。

副次的評価項目は、「躁状態あるいは抑うつ状態の改善」「QOL の改善」「CBT プログラムの満足度」とした。「躁状態の改善」は、躁状態を評価する「ヤング躁病評価尺度 (YMRS)」「Internal State Scale (ISS) 第 2 版」、「抑うつ状態の改善」では、うつ状態を評価する「ハミルトンうつ病評価尺度 (HAMD)」「Beck Depression Inventory II (BDI-II)」で測定した。

「CBT プログラムの満足度」は、精神科医療施設の退院患者を対象に作成された「日本語版 Client Satisfaction Questionnaire (CSQ-8J)」を測定した。

6. 倫理的配慮

国際医療福祉大学倫理審査委員会 (21-Im-067) と NTT 東日本関東病院倫理・監査委員会 (東総医関 000200002294-01) の承認後、対象者に発表とプライバシー保護について説明し文書で同意を得た。

C. 研究結果

2024 年 1 月～2025 年 2 月まで 4 クール実施し、12 名が参加した。男性 5 名、女性 7 名で、20 代 1 名、30 代 1 名、40 代 5 名、50 代 5 名であった。

12 名は組み入れ時から 2 ヶ月半～1 年 3 ヶ月経過 (2025 年 2 月末) し、短期集団 CBT プログラム前後での躁・うつ状態の変化について、YMRS、ISS、HAMD、BDI-II に有意差はなかったものの、終了後の躁・うつ状態の波は軽度で、安定して過ごしていた。また、3 名は復職にもつながった。

短期集団 CBT プログラム内では、ほぼ全員に前ぶれ症状と対処法への気づきがあり、

終了後に継続的に取り組む者もいた。

終了時の満足度を表す CSQ-8J は平均 29.3 (SD2.5) と高かった。

D. 考察

今回、対象数が少ないなかでの検討ではあるが、症状の悪化と再発防止に短期集団CBTプログラムが寄与する可能性は示唆された。メインとなる前ぶれ症状とその対処法への気づきを得て、終了後にその対処法に取り組んでいることが役立った可能性はある。その点は、短期集団CBTプログラムの満足度が高いこととも関連すると考えられる。今後も継続してデータ収集し、次年度はRCTによる効果検証を行う予定である。

E. 結論

双極症への短期集団 CBT プログラムについて、症状改善や再発防止の点から効果検討することを目的とした。結果、短期集団 CBT プログラム前後での躁・うつ状態の変化に有意差はなかったものの、その後の躁・うつ状態の波は軽度で、安定して過ごし、復職につながった者もいた。前ぶれ症状と対処法への気づき、継続的な取り組みもみられ、終了時の満足度も高かった。

F. 健康危険情報

なし。

G. 研究発表

1. 論文発表

1. 新田真由美、根本友見、岡田佳詠、職場復帰後に再休職に至った うつ病をもつ人の認知・行動の特徴、日本看護科学会誌、44、702-711、2024.
2. 藤澤大介、岡田佳詠、田島美幸、熊谷

直樹、向山晴子、耕野敏樹、松本和紀、集団認知行動療法の普及に向けて：全国の状況と取り組み、認知療法研究、17 (2)、125-134、2024.

3. 岡田佳詠、白石裕子、齋藤嘉宏、田上博喜、上等里江、簡易型の認知行動療法の看護場面での実践、認知療法研究、17 (2)、174-182、2024.
4. 岡田佳詠、共に考え、創り、積み上げる、日本精神保健看護学会誌、33 (2)、89-94、2024.
5. 田島美幸；藤澤大介；田村法子；近藤裕美子；原 祐子；大嶋伸雄；岡島美朗；岡田佳詠；菊地俊暁；耕野敏樹；佐藤泰憲；高橋章郎；中川敦夫；中島美鈴；吉永尚紀；大野 裕精神科医療機関における集団精神療法の実施状況に関する 全国調査、精神療法、50 (4)、563-571、2024.

2. 学会発表

1. 根本友見、岡田佳詠、藤澤大介、天野敏江、中島美鈴、高橋章郎、岡島美朗、田村法子、大嶋伸雄、吉永尚紀、丹野義彦、集団認知行動療法実践者養成プログラムの効果検討 6ヵ月後のデータ分析から、2024 年度日本不安症学会/日本認知療法・認知行動療法学会合同開催、2025 年 7 月 19 日-20 日、福岡市.
2. 藤澤大介、岡田佳詠、中島美鈴、田島美幸、田村法子、高橋章郎、集団認知行動療法の基本ワークショップ、2024 年度日本不安症学会/日本認知療法・認知行動療法学会合同開催、2025 年 7 月 21 日、福岡市.
3. 岡田佳詠、大路友惇、中村聡美、森内

加奈恵、天野敏江、根本友見、双極性障害患者への再発予防のための短期集団認知行動療法プログラム 初回クルの実践を通して、第 21 回日本うつ病学会総会、2024 年 7 月 12 日-13 日、大阪市、2024.

4. 岡田佳詠、看護実践の未来を描くコンパス—CBT がもたらすさらなる発展 双極症者への短期集団認知行動療法プログラムの開発 2024 年度日本不安症学会/日本認知療法・認知行動療法学会合同開催、2025 年 7 月 19 日-20 日、福岡市.
5. 天野敏江、岡田佳詠、根本友見、重い精神障害をもつ人のリカバリーを支援する精神科訪問看護教育プログラム(改訂版)の効果検証 非盲検ランダム化比較試験、日本精神保健看護学会第 34 回学術集会・総会、2024 年 6 月 1 日-2 日、成田市.
6. 根本友見、岡田佳詠、天野敏江、吉永尚紀、1 看護系大学における認知行動療法の習得・活用状況：アンケート及びインタビュー調査、第 44 回日本看護科学学会学術集会、2024 年 12 月 7 日-8 日、熊本市.

H. 知的所有権の取得状況(予定も含む)

1. 特許取得

なし。

2. 実用新案登録

なし。

3. その他

なし。