令和７年度厚生労働科学研究費補助金(障害者政策総合研究事業)
分担研究報告書

精神症へのリカバリーを目指す集団認知行動療法の実施可能性の検討に関する研究

分担研究者：耕野 敏樹（岡山大学学術研究院社会文化科学学域（文学部））
久我 弘典（国立精神・神経医療研究センター認知行動療法センター）

研究趣旨：リカバリーを目指す認知療法（Recovery-Oriented Cognitive Therapy；以下 CT-R と呼ぶ)は、治療抵抗性の統合失調症における陰性症状と陽性症状の改善、合わせて社会機能の改善のために開発された面接を主体とした心理社会的治療法である。米国ではすでに本治療のマニュアルが出版され、単盲検ランダム化比較試験にてその効果に対する科学的妥当性が実証されている。一方、本邦においては、文化的な差異などに配慮した実装可能性についての検討は十分に行われておらず、臨床現場への導入に向けたエビデンスの蓄積が課題となっている。そこで本研究では、R6 年度に米国のマニュアルの翻訳、訪問看護ステーションにおける実施可能性研究などを実施した。R7 年度は、①医療観察法病棟入院中の精神症を対象とした精神症へのリカバリーを目指す集団認知行動療法の実施可能性の検討、②外来通院中の精神症を対象とした精神症へのリカバリーを目指す集団認知行動療法の実施可能性の検討の 2 研究を計画した。それぞれ、CT-R の実施方法として、集団精神療法としての CT-R (以下集団 CT-R と呼ぶ)の提供準備を整え、その中で資料作成や研究参加者リクルート、実施へと進めた。①では国内での CT-R の進行を定量的に測定する手段がないため、まずは本邦におけるリカバリー過程についての仮説を構築するための質的研究、②では集団 CT-R を提供することによる脱落率、有害事象、自殺リスクを主要評価項目とした実施可能性研究として行うこととした。これらの取り組みは、CT-R の国内導入および普及に向けた基盤整備の一環として位置付けられ、マニュアル整備、人材育成、実施体制の構築を推進しており、本研究はその導入の初期フェーズにおける実装モデルの検証を目的とするものである。本研究により、我が国における CT-R の実装可能性および導入プロセスに関する基礎的知見が得られつつあり、精神症に対するリカバリー志向の心理社会的支援の普及および地域精神保健医療体制の強化に資することが期待される。現在、詳細な解析は進行中であるが、結果などは現在分析中であるが、今後本邦における CT-R の可能性を示唆する知見が得られている。

研究協力者：
稲月聡子(岡山大学学術研究院社会文化科学学域)
三田村 康衣（国立精神・神経医療研究センター認知行動療法センター）

A. 研究目的

リカバリーを目指す認知療法（Recovery-Oriented Cognitive Therapy； 以下 CT-R と呼ぶ)は、統合失調症における陰性症状と陽性症状の改善、合わせて社会機能の改善のために開発された。これまでの精神療法の形式だけでなく、より幅広く看護や作業療法など様々なセッティングで適応が可能な治療法である。米国ではすでに本治療のマニュアルが出版され、単盲検ランダム化比較試験にてその効果に対する科学的妥当性が実証されている(Grant et al., 2012)。本治療による有害事象は報告されていないことから、この治療が提供されることによる患者の利益は大きいことが予想される。しかし、日本国内での実施報告はなく、異なる医療システム下で、異なった国民性をもつ対象に対して効果があるのかどうかはこれまで研究されていない。

そこで、本研究では以下研究に取り組む。

①医療観察法病棟入院中の精神症を対象とした精神症へのリカバリーを目指す集団認知行動療法の実施可能性の検討

医療観察法入院治療棟で治療を受け、精神疾患からのリカバリーの過程にある研究参加者に対してインタビューを行ない、そのデータを質的に検討することで、精神疾患に罹患したことを原因としながらも、社会的にはその人に起因するとされ得る様々な損失が、精神疾患から回復する過程にどのように影響を与え、それを個人が主観的に乗り越えてく過程に関する心理学的な仮説を構築する。

②外来通院中の精神症を対象とした精神症へのリカバリーを目指す集団認知行動療法の実施可能性の検討

精神症で外来通院中の 18 歳以上 65 歳以下の者で、研究同意を得た者を対象に、集団 CT-R プログラムを 12 週間実施し、実施可能性について検討する。あわせて、臨床現場における導入プロセスや実施上の課題を明らかにし、本邦における外来診療に適した集団 CT-R の実装モデルの構築に資する知見を得ることを目的とする。

B. 研究方法

①医療観察法病棟入院中の精神症を対象とした精神症へのリカバリーを目指す集団認知行動療法の実施可能性の検討

対象者：医療観察法入院治療病棟で通常治療の一貫として提供される集団 CT-R を終了した患者 6～10 名

観察期間：1 名 4 回程度、1 回 30～60 分程度のインタビューを実施

主要なインタビュー内容：「医療観察法入院治療病棟へ入院中の患者が、精神疾患からの回復と対象行為への内省のふたつを同時に追求することで生じる葛藤からリカバリーする過程において重要となる心理学上の概念と仮説は何か」

解析方法：データに基づく仮説形成とその過程を重視した、Kathy Charmaz らによるグラウンデッド・セオリーを用いる

②外来通院中の精神症を対象とした精神症へのリカバリーを目指す集団認知行動療法の実施可能性の検討

対象者：DSM-5 で統合失調スペクトラム症及び他の精神症群の診断を受け、介入時点で他の精神療法を受けていない、18 歳以上

65 歳以下の者
介入時間・期間：90 分/週、12 回
介入プログラム：Grant 博士により提供された集団 CT-R マニュアル（表１）を元に、外来通院中の方を対象として開発された集団 CT-R プログラム
主要評価項目：脱落率、有害事象、自殺リスク
副次評価項目：介入前後の Recovery Assessment Scale（RAS）、Flourish Scale（FS）、World Health Organization Disability Assessment Schedule2.0（WHODDAS2.0）、Global Assessment Scale（GAS）、EuroQol-5Dimention (EQ-5D)、Satisfaction With Life Scale (SWLS)、Brief Psychiatric Rating Scale（BPRS）、UCLA Loneliness Scale、Group Session Rating Scale（GSRS）、Group-Cognitive Therapy Scale (G-CTS)、CT-R フィジビリティ評価とする。また、アンケート・インタビュー調査から、介入前後のつながりの変化、プログラムの改善点

（倫理面への配慮）
本研究のうち、①については岡山県精神科医療センターの倫理審査委員会(受付番号 2025-22)、②については国立精神・神経医療研究センター倫理委員会の承認を得た（承認番号：B2025-017）

C. 研究結果

①医療観察法病棟入院中の精神症を対象とした精神症へのリカバリーを目指す集団認知行動療法の実施可能性の検討

これまで医療観察法における集団 CT-R を通常治療の一貫として集団 CT-R が 2 クール実施された(図 1)。この実施に際して配布する資料はベック研究所の CT-R 開発チームのひとりである Grant 博士と協議して作成した。2025 年 12 月に岡山県精神科医療センターの倫理審査委員会の承認を得た(受付番号 2025-22)。

②外来通院中の精神症を対象とした精神症へのリカバリーを目指す集団認知行動療法の実施可能性の検討

2025年5月に国立精神・神経医療研究センター倫理委員会の研究実施の承認を得た（承認番号：B2025-017）。実施にあたり、研究体制を構築し、5名からの研究参加の同意を得た。

なお、研究実施に先立ち、Grant 博士から提供された集団 CT-R マニュアルを翻訳し、本邦の臨床現場に適用可能なプログラムとして整備した（表 1)。これらの取り組みにより、外来診療における集団 CT-R 実施に向けた臨床基盤の構築が進んだ。

D. 考察

①医療観察法病棟入院中の精神症を対象とした精神症へのリカバリーを目指す集団認知行動療法の実施可能性の検討

これまでの研究からリカバリーを目指す認知療法が国内の臨床現場で受け入れられやすく、海外の研究から国内においても効果が実証される可能性が示唆されている。しかし、リカバリーという概念が実体験のある人々から提唱されたことを考えると、国内で定量的に効果検証していくにあたっては国民性や文化、言語による差異に、どの程度配慮するべきか十分に検討していく必要が生じた。さらに、リカバリー尺度の提案がすでになされている海外の CT-R の効果

検証においても、主要アウトカムとして総合評価尺度 Global Assessment Scale が用いており、本研究が対象とする患者においては既存のリカバリー尺度を適用しにくい現状もある。こうした状況から、国内の重篤なメンタルヘルス状態にある患者にとって理解しやすく、妥当性、信頼性ともに高いリカバリーの定量化を目指して、まずはこのプロセスの国内における仮説形成を今後実施する予定である。

②外来通院中の精神症を対象とした精神症へのリカバリーを目指す集団認知行動療法の実施可能性の検討

本研究では、外来通院中の精神症患者を対象とした集団 CT-R の導入にあたり、リクルートに時間を要したが、研究実施体制の構築およびプログラム実施に向けた準備を進めることができた。これらの結果は、本邦の外来診療において、集団形式の CT-R を導入する際の初期段階における課題と実施可能性の両面を示すものである。また、耕野班と協力しながらマニュアルの整備を進めたことは、標準化されたプログラムの確率と、今後の他施設展開に向けた基盤整備として重要な意義を有する。

E. 結論

①医療観察法病棟入院中の精神症を対象とした精神症へのリカバリーを目指す集団認知行動療法の実施可能性の検討

国内において CT-R は通常治療を支える要素として注目されてきているが、今後の実証研究のためにリカバリーの過程を定量化するためのツールの開発、実施可能性における入念な検討は不可欠である。

②外来通院中の精神症を対象とした精神症へのリカバリーを目指す集団認知行動療法の実施可能性の検討

本研究により、外来通院中の精神症患者を対象とした集団 CT-R の導入に向けた研究実施体制の構築及びプログラム整備が進み、本邦における実施可能性を検討するための基盤が形成された。

本研究は、CT-R の国内導入における初期フェーズに位置づけられ、精神科外来領域における実装モデルの構築に資するものである。今後は症例数を増やし、実施可能性及び有効性についてより体系的な検証を行う必要がある。

F．健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

・耕野 敏樹「特集 みんなの CBT--社会実装の未来とニュー・フロンティア リカバリーを目指す認知療法の発展から考える認知行動療法と希望」臨床心理学 26(2) 147-151 2026 年 3 月 10 日

・耕野 敏樹「精神科看護で CT-R を活用する － lntegrating Recovery Oriented Cognitive Therapy into Nursing Care in Psychiatry−特集 リカバリーを目指す認知療法(CT-R)を実臨床で生かす」 精神療法 51(4) 480-485 2025 年 8 月

・耕野 敏樹 「特集 自殺をめぐる諸問題 認知行動療法と自殺対策」精神療法 51(2) 163-169 2025 年 4 月 5 日

2. 学会発表

【国内】

・耕野敏樹、「精神科医療現場でリカバリーを目指す認知療法を伝えることからくる反応について」第 25 回日本認知療法・認知行動療法学会シンポジウム 14　2025 年 11 月 15 日、東京都

・耕野敏樹, 小西菜緒, 田上昭子, 南場美沙都, 宮田純平、「集団認知行動療法の実践から学ぶ統合失調症のリカバリー」 第 25 回日本認知療法･認知行動療法学会シンポジウム 10　2025 年 11 月 15 日 、東京都

・耕野敏樹, 菊池 安希子, 田上昭子、「研修セミナー：リカバリーを目指す認知療法(CT-R)」第 21 回日本司法精神医学会岡山大会 研修セミナー　2025 年 9 月 27 日、岡山県

・耕野敏樹、「リカバリーを目指す認知療法(CT-R)～医療観察法における心理療法をふりかえりつつ～」 第 21 回日本司法精神医学会岡山大会 教育講演 3　2025 年 9 月 27 日、岡山県

・耕野敏樹、「リカバリーを目指す認知療法のセッティングを変えた適用について」第 121 回日本精神神経学会学術総会 シンポジウム 41　2025 年 6 月 20 日、兵庫県

・耕野敏樹、「リカバリーを目指す認知療法による就労支援の可能性」第 19 回日本統合失調症学会シンポジウム 2　2025 年 4 月 26 日、兵庫県

・三田村康衣, リカバリーを目指す認知療法の集団療法としての可能性と普及に向けた取り組み, 第 121 回日本精神神経学会学術総会、2025 年 6 月 19-21 日, 兵庫県

・加藤愛理, 三田村康衣, 浜村俊傑, 片柳章子, 梅本育恵, 千葉裕之, 伊藤愛, 上原陽子, 山本洋美, 菊池安希子, 浪久悠, 吉村直記, 久我弘典, 集団療法としてのリカバリーを目指す認知療法(CT-R)のプログラム開発, 第 19 回日本統合失調症学会, 2025 年 4 月 26-27 日, 大阪府

・伊藤愛, 三田村康衣, 梅本育恵, 片柳章子, 井上真里, 加藤愛理, 山本洋美, 千葉裕之, 日吉史一, 白幡洵, 吉田和史, 浜村俊傑, 大野裕, 久我弘典, リカバリーを目指す認知療法～統合失調症の患者にアプローチした事例報告～, 第 19 回日本統合失調症学会, 2025 年 4 月 26～27 日開催, 大阪府

・久我弘典, 困難の中でアスピレーションをはぐくむ～認知行動療法の最前線：地域から職域まで～, 第 14 回日本ポジティブサイコロジー医学会学術集会, 2025 年 12 月, 東京都

【国外】

なし

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

表 1. 集団 CT-R プログラムの概要

フェーズ 1：自分自身とつながる＆互いにつながる	セッション 1：はじめの一歩と最高の自分とは • 資料 1.1：はじめの一歩と最高の自分とは
	セッション 2：グループ名、ミッション、役割
	セッション 3: 重要なことをより多く行う＆未来の計画を立てる • 資料 3.1：ポジティブ行動計画
	セッション 4：グループの強み、価値観、アイデンティティ • 資料 4.1：自己認識とアイデンティティ – 現在の位置付け • 資料 4.2：自己認識とアイデンティティ – 目指すべき方向性 • 資料 4.3：私の自己認識とアイデンティティ
	セッション 5：つながり＆コミュニティ • 資料 3.1：ポジティブ行動計画（セッション 3 で完成済み） • 資料 4.3: 私の自己認識とアイデンティティ（セッション 4 で完成済み）
フェーズ 2：希望、目的、未来	セッション 6: アスピレーションの導入 • 資料 6.1: バケットリストエクササイズ • 資料 6.2：アスピレーションイメージ
	セッション 7：アスピレーションの発見とイメージング • 資料 6.2：アスピレーションイメージ（セッション 6 で開始） • 資料 7.1：アスピレーションイメージのサンプル
	セッション 8: アスピレーションへのステップ • 配布資料 6.2: アスピレーションイメージ（セッション 6 と 7 の参加者が完了） • 資料 8.1：アスピレーションへのステップ
フェーズ 3：社会復帰における勝利とチャレンジのための計画	セッション 9: チャレンジの克服 • 資料 8.1：アスピレーションへのステップ（セッション 8 で完成済み）
	セッション 10: チャレンジの克服 • 資料 8.1：アスピレーションへのステップ（セッション 8 で完成済み）
	セッション 11: チャレンジの克服 • 資料 8.1：アスピレーションへのステップ（セッション 8 で完成済み）
まとめ	セッション 12：成功に気づく＆まとめ

（Arnold S, Pinto L, Lewis-Hatheway F, Margetich A, Grant P: Recovery-oriented cognitive therapy （CT-R） 12 session group therapy curriculum, Beck Institute Center for Recovery-oriented cognitive therapy, 2025より抜粋）

図 1 医療観察法の治療計画と集団 CT-R の対応概念図

