

平成22年2月

千石真理 学位論文審査要旨

主 査 吉 岡 伸 一
副主査 大 野 耕 策
同 中 込 和 幸

主論文

Does Daily Naikan Therapy maintain the efficacy of Intensive Naikan Therapy against depression?

(日常内観療法は集中内観療法のうつ病に対する効果の維持に有用か)

(著者：千石真理、村田博照、川原隆信、今村かおり、中込和幸)

平成22年 Psychiatry and Clinical Neurosciences 64巻 44頁～51頁

学 位 論 文 要 旨

Does Daily Naikan Therapy maintain the efficacy of Intensive Naikan Therapy against depression?

(日常内観療法は集中内観療法のうつ病に対する効果の維持に有用か)

内観療法(Naikan therapy)は、本邦で開発された心理療法であり、深い内省を目的に、医療施設、または内観研修所で約一週間世俗から遮断された環境で行う集中内観と、日常生活に取れ入れて行う日常内観に大きく分類される。これまで遷延性うつ病、不安障害、アルコール依存症、神経症に関して集中内観(Intensive Naikan therapy)が有効であると報告され、その維持療法として日常内観(Daily Naikan therapy)が有用であると言われきたが、詳細な検討はなされていない。うつ病は再発しやすいと報告されているが、薬物療法と心理療法を併用することで、治療効果が高まり、維持療法としても心理療法の有効性が検証されているものの、これまでの研究対象はCognitive behavioral therapy(認知行動療法)、Interpersonal therapy(対人関係療法)、Problem solving therapy(問題解決療法)等の西洋式心理療法であった。そこで本研究では、集中内観を受けたうつ病患者47名を対象に、日常内観を行った患者と行わなかった患者を比較し、維持療法としての日常内観の有効性を検討した。

方 法

本研究の対象は、2006年から2008年にかけてDSM-IVで大うつ病と診断された47名の患者で集中内観を受けた後、日常内観を継続して行った24名(日常内観群)と、行わなかった23名(非日常内観群)である。日常内観の効果を検証するため、集中内観前、直後と3ヶ月後の3時点で抑うつ評価尺度であるBeck Depression Inventory(BDI)を用いたうつ状態の評価と、State-Trait Anxiety Inventory(STAI)を用いた状態不安(STAI-S)、特性不安(STAI-T)の評価、そしてThe Cornell medical index(CMI)健康調査表を用いた身体的自覚症状(CMI(soma))、精神的自覚症状(CMI(psyche))の評価を各グループで施行した。さらに、無作為化割付が行われなかったため、集中内観後の上記項目および心理的展開に関する評価や達成感や自己肯定観のうち、有意な群間差が得られた変数を共変量として、日常内観治療の効果について検討を行った。

結 果

集中内観後に寛解に達した患者は18名(38.8%)であったが、日常内観群では24名中13名(54.1%)、非日常内観群では23名中5名(21.7%)と有意差が認められた。さらに、BDIについても、集中内観前後および日常内観前後の変化について、いずれも非日常内観群に比して日常内観群で有意に大きな改善効果が認められた。一方、STAI-S、STAI-T、CMI(soma)、CMI(psyche)を用いた評価では、いずれも日常内観前後の変化については有意な群間差が認められ、日常内観群で非日常内観群より顕著な改善効果が認められたが、集中内観後の変化については有意な群間差は認められなかった。また、日常内観後の変化はいずれの変数についてもBDIの変化と有意な相関が認められたため、それらの変数に関する日常内観前後の変化を共変量としてBDIの日常内観前後の変化について共分散分析を施行したところ、有意な群間差は認められなかった。

考 察

本研究の結果、集中内観によって得られたうつ症状に対する改善効果に対する日常内観による3ヶ月にわたる維持効果が示唆された。しかし、無作為化割付が行われておらず、患者の意思によって日常内観施行有無が決定されており、さらに集中内観による治療効果に関しても群間差が認められており、日常内観群で集中内観による改善効果が持続していた可能性も否定できない。一方、不安や心身症状については、集中内観による改善効果に群間差は認められず、少なくとも不安や心身状態の維持には日常内観の有効性が示唆された。さらに、不安や心身症状に対する効果で補正した結果、うつ症状に対する日常内観の有意な効果は消失したことから、日常内観による気分状態の維持効果は、不安や心身症状への効果を介したものである可能性が否定できない。日常内観の有効性をより正確に判断するには、今後無作為化割付研究を行う必要がある。とくに、日常内観は継続が難しいという報告があり、患者の治療への強い動機付けが必要になる。そうした強い動機付けが得られる患者に限られていることを考慮すると、より簡単に施行できる日常内観の方法が検討されるべきであろう。また、集中内観療法中に自殺企図が引き起こされたとの報告もあり、自己を過剰に責める患者や、強いうつ状態にある場合は内観を避け、患者自身の内観に対する意欲が高まるのを待つ必要がある。

内観療法は自己と他者の関係性を、他者の視点から3項目に沿って具体的事実を回想することによって過去に体験した事実の再認識を行う。これによって、物事を客観的に見ることが可能になり、認知の転換が起こる。被害者意識や自己中心性、不安な精神状態が改善され、社会適応能力が増すことになると考えられている。内観療法は精神障害患者のみなら

ず、精神的に健康な者にも適応されるが、特に患者の両親や配偶者には、患者の精神状態や身体症状に与えている自身の影響を認識する上で、内観療法を受けることが有用と考えられる。

結 論

本研究では、集中内観後に日常内観を施行すると3ヶ月間は不安、心身状態に対して治療維持効果があり、そうした効果を通じてうつ症状の再燃を予防できる可能性が示唆された。その一方で、日常内観を施行しない場合は、集中内観前と同じ症状が再燃する可能性があるといえる。