

平成22年度 看護系学会等社会保険連合研究助成 研究報告要旨

※2500字程度（1枚以内）

1. 目的

昨今、うつ病患者は世界的に増加の一途をたどり、わが国でも社会生活への多大な影響や自殺との関連等から喫緊の対策が求められている。そのなかで、欧米ではすでにエビデンスのある治療として確立してきた認知行動療法が、日本においても導入されるようになり、平成22年度診療報酬改定により、うつ病等に対する認知行動療法の評価が新設されることになった。しかし、医師が治療した場合に限り算定されることになり、昨今の医師不足や医師の業務量の増大等による医療現場の危機的状況では、多くのうつ病患者の回復、再発防止等に貢献しきれないと危惧されている。そのようななか、看護師による実施の拡大が必須と考えられる。

うつ病患者への看護師による認知行動療法の効果は、欧米はもとよりアジア圏でも、すでに報告されている。しかし、国内では、これまでほとんどが事例報告にとどまり、現時点では効果検証の報告はされていない。

そこで本研究では、看護師が実施するうつ病患者への認知行動療法の効果を検証することを目的とした。

2. 研究方法

- 1) 研究実施施設：関東圏の精神科病院および総合病院内精神神経科2施設
- 2) 期間：2010年10月1日～2014年3月31日（2010年度は1年目にあたる）
- 3) 対象者：約80名で、選定基準は次の通りであった。①大うつ病性障害と診断されている者、②精神疾患簡易構造化面接法(M.I.N.I)で、大うつ病エピソードの基準を満たす者、③ベック抑うつ質問票・第2版(BDI-II)で14点以上の者、④20歳～64歳の者、⑤外来通院中の者等。
- 4) 手続き：選定基準に該当すると想定された患者に対して、本研究の目的・方法、倫理的配慮について文書で説明し同意を得た。対象者をランダムに2つのグループに分け、1つは認知行動療法群として、「うつ病の認知療法・認知行動療法マニュアル」(厚労省)を看護師実施用に改変して介入プロトコルを作成し、それに基づき介入した。もう1つは対照群として、対象者の外来受診終了時に、生活上での困りごと等について傾聴・共感しながら話を聴いた。
- 5) データ収集：両群ともに、開始時と終了時、3ヶ月後の3時点で、効果測定者が次の測定用具を用いて測定した。
①ベック抑うつ質問票・第2版(BDI-II)、②簡易抑うつ症状尺度(QIDS-J)、③GRIDハミルトンうつ病評価尺度(GRID-HAM-D)、④非機能的態度尺度日本語版(DAS24-J)、⑤MOS Short-Form 36-Item Health Survey version 2(SF-36v2)、⑥World Health Organization Health Performance Questionnaire(HPQ)。
- 6) 分析方法：各尺度の度数分布を検討した後、2群間3時点での反復測定のある分散分析を実施し、比較検討する。途中、脱落者などがあっても分析に含める手法(intention to treat analysis)を用いる。
- 7) 倫理的配慮：本研究は、2010年8月に筑波大学「医の倫理委員会」(第583号)、また各研究実施施設の倫理委員会においても承認を得て実施した。対象者には以下について文書を用いて説明し同意を得た。①研究の目的と方法、②研究への協力は自由意思であること、③プライバシーの保護、④学会等での発表時、個人が特定できない処理を行うこと等。

3. 経過報告

2010年10月から対象者の募集を開始し、2011年2月末までに3名がリクルートされた。ランダム割り付けの結果、2名が認知行動療法群、1名が対照群となった。認知行動療法群の2名はともに、4回面接が終了した。プロトコルに沿って介入を行い、QIDS-Jの得点がそれぞれ低下あるいは軽度で安定している。対照群の1名は、3回面接が終了したが、うつ状態の変化は特にみられていない。

現時点では認知行動療法群で抑うつ状態の軽減がみられている。今後も継続してデータを収集・分析し比較検討する。