

2021年度 若手・女性研究者奨励金 レポート

研究課題	子どもの不安症と抑うつ障害に対する認知行動療法 －治療者トレーニングシステムの構築－
キーワード	①子ども、②認知行動療法、③治療者トレーニング

研究者の所属・氏名等

フリガナ 氏名	キシダ コウヘイ 岸田 広平
配付時の所属先・職位等 (令和3年4月1日現在)	同志社大学 研究開発推進機構及び心理学部 特別任用助教
現在の所属先・職位等 (令和4年7月1日現在)	同志社大学 研究開発推進機構及び心理学部 特別任用助教
プロフィール	実証(エビデンス)に基づく心理療法の視点から、臨床児童心理学と認知行動療法に関する研究と臨床を行っております。 科学者と実践家の両方に役に立つエビデンスを作り、子どもたちの成長と生活の質の改善に貢献することを目標にしております。 現在の主な研究テーマ <ul style="list-style-type: none">・子どもに対する診断横断的な認知行動療法・学校ベースのメンタルヘルス予防教育プログラム・子どもに対する実証に基づく心理療法の普及と実装

1. 研究の概要

本研究の目的は、子どもの不安症と抑うつ障害に対する認知行動療法に関する治療者トレーニングシステムを構築するために、子ども用ワークブック、治療者用マニュアル、治療者訓練用ワークショップを整備することである。まず、これまでの臨床研究(岸田・石川, 2019; 岸田・石川, 2020; Kishida et al., 2021)を基にして、子どもの心理的支援を提供する専門家やイラストレーターとともに、子どもの不安とうつに対する認知行動療法プログラムの子ども用ワークブックと治療者マニュアルを整備した。さらに、子どもの不安とうつに関連する行動的特徴(回避行動)を明らかにするために、小学4-6年生を対象としたアンケート調査を実施した。最後に、これまでの研究と調査結果を踏まえて、子どもの不安とうつに対する認知行動療法の治療者訓練用ワークショップ(2時間研修)を作成した。今後は、治療者訓練用ワークショップを用いてオンライン研修の実施を進める予定である。

2. 研究の動機、目的

認知行動療法(Cognitive Behavioral Therapies: CBT)とは、行動科学と認知科学の知見を臨床の諸問題へ応用した心理治療の総称であり(日本認知・行動療法学会, 2019)、子どもの不安症や抑うつ障害に対する有効性が確認されている(Higa-McMillan et al., 2016; Weersing et al., 2017)。しかし、認知行動療法の治療者訓練には膨大な時間と経済コストが掛かることから、治療者の深刻な供給不足にある(Cuijpers et al., 2019)。近年、治療者の供給不足を克服する方法の1つとして、診断横断的アプローチが注目されている。診断横断的アプローチとは、複数の精神疾患や心理社会的問題を単一の治療原理やプログラムを用いて治療するアプローチで

ある。診断横断的アプローチは治療者の供給不足といった問題を解決することが期待されている。診断横断的アプローチに基づく子どもの認知行動療法プログラムとして、子どもの不安やうつに対する合理型診断横断的介入プログラムがある (岸田・石川, 2019; 岸田・石川, 2020; Kishida et al., 2021)。合理型診断横断的介入プログラムは、構成要素を必要最小限に限定しており、資源の限られる現実の臨床現場において、実施可能性の高いプログラムであり、先行研究 (Chu et al., 2016; Ehrenreich-May et al., 2017) と比較しても遜色のない不安症や抑うつ障害に対する高い有効性が示されている。次なる取り組みとして、不安症や抑うつ障害に苦しむ多くの子どもたちに対して有効な当該プログラムを届けるためには、複数の治療者を効率的に育成するトレーニングシステムを構築する必要がある。本研究の目的は、子どもの不安症と抑うつ障害に対する認知行動療法 (合理型診断横断的介入プログラム) に関する治療者トレーニングシステムを構築するために、子ども用ワークブック、治療者用マニュアル、治療者訓練用ワークショップを整備することである。

3. 研究の結果

(1) 子ども用ワークブックと治療者用マニュアルの整備

これまでの臨床研究 (岸田・石川, 2019; 岸田・石川, 2020; Kishida et al., 2021) を基にして、子どもの心理的支援を提供する専門家とイラストレーターとともに、合理型診断横断的介入プログラムに関する子ども用ワークブックと治療者マニュアルを整備した。合理型診断横断的介入プログラムは、子どもたちから「にげチャレ教室」と呼ばれている。「にげチャレ教室」の「にげチャレ」とは、逃げていることに挑戦 (チャレンジ) するという意味の略語である。さらに、子どもたちの理解可能性を高めるために、不安とうつの維持要因である回避行動 (嫌悪刺激の消失・非出現をもたらすことにより、生起頻度が増加・維持する行動) について、「逃げチャレンジャー」というオリジナルキャラクターを作成した (右図参照)。



(2) 子ども用回避行動尺度の作成

次に、子どもの不安とうつに関連する行動的特徴 (回避行動) について検討を行った。先行研究 (岸田・石川, 2017) を基にして、子ども用回避行動尺度を新たに作成した (不安に対する回避行動13項目とうつに対する回避行動13項目の合計26項目)。続いて、小学4-6年生357名 (平均年齢 10.86 ± 0.89 歳) を対象にした調査を実施した。確認的因子分析 (ULS推定法) を実施した結果、全26項目を用いた1因子構造 ($GFI = .911$, $AGFI = .896$, $NFI = .871$) および各13項目の2因子構造 ($GFI = .922$, $AGFI = .908$, $NFI = .886$: 「不安に対する回避行動」「うつに対する回避行動」) について概ね良好な適合度指標が確認され、1因子構造と2因子構造の両方で解釈可能であることが示された。内的整合性を検討した結果、全18項目では $\alpha = .903$ であり、十分な信頼性が確認された。各下位尺度についても「不安に対する回避行動」は $\alpha = .820$ 、「うつに対する回避行動」は $\alpha = .886$ であり、十分な信頼性が確認された。

相関係数を算出した結果、回避行動と不安症状は中程度の正の相関が示され ($r = .49$)、回避行動と抑うつ症状は弱い正の相関が示された ($r = .31$)。回避行動と快活動には非常に弱い正の相関が示された ($r = .13$)。次に、階層的重回帰分析を実施した結果、不安症状については、学年、性別、抑うつ症状、快活動を統制した上で、回避行動から有意な正の影響があることが確認された ($\beta = .30$)。一方で、抑うつ症状については、学年、性別、不安症状、快活動を統制した上で、回避行動からの影響は小さいことが示された ($\beta = .13$)。以上のことから、子どもの回避行動は抑うつ症状よりも不安症状の維持悪化要因となる可能性が示された。

(3) 治療者訓練用ワークショップの整備

最後に、合理型診断横断的介入プログラムを実施するための治療者訓練用ワークショップを新たに整備した。ワークショップは全 2 時間で構成され、①子どもの不安症と抑うつ障害に効果のある治療法、②日本の子どもの不安やうつに対する有効性、③プログラムを実施する手順やコツ、④実際の子どもの反応、という 4 部構成とした。ワークショップでは、臨床研究の知見 (岸田・石川, 2019; 岸田・石川, 2020; Kishida et al., 2021) に加えて、基礎研究の知見 (岸田・石川, 2017; 岸田・石川, 2019; 本研究における回避行動の調査結果) も含めて説明を行う。今後は、子どもの不安とうつに対する認知行動療法に関する本研究で得られた成果 (子ども用ワークシート、治療者用マニュアル、治療者訓練用ワークショップ) を用いて、治療者育成のためのオンライン研修の実施を計画している。2022 年度は、一般社団法人「青少年のための心理療法研究所 (Japan Institute for Child and Adolescent Psychotherapy: JICAP)」においてワークショップを実施予定である (<https://jicap.jp/>)。JICAP は、①心理支援の研究・開発、②心理支援の普及、③治療者の養成・研修、④メンタルヘルスの啓発、といった課題の解決を目指している。当該法人を通じたオンラインワークショップを実施することにより、日本全国へ情報発信が可能になる。

4. 研究者としてのこれからの展望

実証 (エビデンス) に基づく心理療法の視点から、臨床児童心理学と認知行動療法に関する研究と臨床を行っている。科学者と実践家の両方に役に立つエビデンスを作り、子どもたちの成長と生活の質の改善に貢献することを目標にしている。今後も、多くの方の役に立つ研究成果を発信し続けることができるように、研究、実践、普及に関わる活動を継続したいと考えている。

5. 支援者（寄付企業等や社会一般）等へのメッセージ

この度はご支援頂きまして、誠にありがとうございました。近年、小中学生の不登校が急増しており、年間 20 万件以上の不登校が報告されています (文部科学省, 2021)。その大きな要因の 1 つが子どもの不安やうつに代表されるメンタルヘルスの問題であるといわれています。今後は、本研究で得られた結果を活用して、不安やうつを抱える子どもたちの支援につなげていければと考えております。今後とも、何卒よろしくお願い申し上げます。