

# 博士学位論文審査要旨

2019年12月26日

論文題目： 過敏性腸症候群未患者に対するアクセプタンス & コミットメント・セラピーの検討

学位申請者： 伊藤 雅隆

審査委員：

主査： 心理学研究科 教授 武藤 崇

副査： 心理学研究科 教授 石川 信一

副査： 心理学部 助教 大屋 藍子

要 旨：

本研究は、医療的ケアを受けていない過敏性腸症候群（Irritable Bowel Syndrome：以下、IBS未患者と表記する）に対するアクセプタンス&コミットメント・セラピー（Acceptance and Commitment Therapy：以下、ACTと表記する）の効果を検証したものである。特に、集団形式の1日（6時間半）ワークショップによるACT介入である点に特徴がある。本論文は5章から構成され、研究は3つ実施された。

本論文の第1章では、従来までのIBSに対する心理療法の効果に関する先行研究が展望された。その結果、1)医療機関に通うIBS患者に対する認知行動療法の効果が実証されている、2)IBS未患者に対する効果は未検討のままである、3)IBS未患者に対しては短期間の介入がより効果的である、4)IBS未患者が抱える回避傾向はACTの治療モデルに適合する可能性が高い、5)IBS未患者に対するACTの効果検証は実施されていない、ということが明確にされた。

そこで、本研究は、IBS未患者に対する短期間で実施されたACTの効果を無作為化比較試験によって検証することを目的とした。研究1では、23名の参加者（130名のIBS未患者のうち研究参加に同意した者）を介入群と待機群に無作為に割り付け、1日に6時間半のACTのワークショップが集団形式で実施された。その結果、ワークショップ直後の時点での介入群における症状の重篤度や生活の質（以下、QOLと表記する）の一部に改善がみられた。研究2では、26名の参加者（200名のIBS未患者のうち研究参加に同意した者）を対象に、研究1と同様の介入の実施と自助本の譲渡が行われた。その結果、介入群の2ヵ月後のフォローアップ期において抑うつが改善された。研究3では、19名の参加者（110名のIBS未患者のうち研究参加に同意した者）を対象に、研究2と同様の介入の実施および自助本の使用に対する報酬を随伴させた。しかし、介入群と待機群との間に、有意な効果の差はみられなかった。最後に、以上の3つの研究結果を統合するためにメタ解析を実施した結果、当該のACTプログラムは、症状の重篤度、QOL、抑うつ、不安の改善に有効であることが示された。この結果から、IBS未患者に対する短期間で実施されたACTの効果が一定に示された。

よって、本論文は、博士（心理学）（同志社大学）の学位を授与するにふさわしいものであると認められる。

## 総合試験結果の要旨

2019年12月26日

論文題目： 過敏性腸症候群未患者に対するアクセプタンス & コミットメント・セラピーの検討

学位申請者： 伊藤 雅隆

審査委員：

主査： 心理学研究科 教授 武藤 崇  
副査： 心理学研究科 教授 石川 信一  
副査： 心理学部 助教 大屋 藍子

要 旨：

上記審査委員3名は、2019年12月26日午後10時から約2時間にわたり、学位申請者に対して面接試問を実施した。提出された論文に対する質疑に対して、適切な応答と説明がなされ、本論文の学術的な価値が確認された。また、当該申請者は、臨床心理学はもとより、心理学全般にわたる専門的な知識を十分に有することが確認された。また、引き続き実施された語学試験（英語）についても十分な語学力を有することが確認された。

よって、総合試験の結果は合格であると認める。

# 博士學位論文要旨

論文題目：過敏性腸症候群未患者に対するアクセプタンス&コミットメント・セラピーの検討

氏名：伊藤 雅隆

要旨：

過敏性腸症候群 (Irritable Bowel Syndrome:以下 IBS) とは、代表的な消化器心身症の一つであり多くの人を悩ませる病である (Longstreath et al., 2006)。器質的障害がないにもかかわらず、腹痛や腹部不快感を生じさせ、下痢や便秘といった便通異常を伴う機能性消化管障害である。IBS は併発の症状を抱えることが多く、患者の QOL 阻害が著しい (Spiller et al., 2007)。IBS に対しては心理療法の中でも認知行動療法が長期間にわたって効果的であることが示されてきた (Laird et al., 2017)。

IBS には患者と同じように症状を抱えているが、受診し医療的ケアを受けていない IBS 未患者 (IBS non-patient) と呼ばれるものが多数存在しており、問題となっている。IBS 未患者は 3 年以内に 35%が患者に移行し、40%の人は 3 年経過しても同等の状態のままであることが示されている (Fujii & Nomura, 2008)。IBS 未患者も患者同等に問題を抱えていることが指摘されているが、IBS 未患者に対しての介入はほぼ検討されていない。NICE ガイドラインにおける IBS の章 (NICE, 2008) においても、初期治療の段階で認知行動療法に両方を用いることは、可能性はあるものの研究が足りないため研究が必要であることが指摘されている。

IBS 未患者に対して行う心理社会的介入のうち、認知行動療法の中でも、アクセプタンス&コミットメント・セラピー (Acceptance and Commitment Therapy: 以下 ACT) が効果的であることが期待できる。IBS 未患者の特徴として QOL 阻害、併発症状の多さ、腸症状への不安が患者よりも弱いこと、多くが患者に移行することがあり、これらの特徴と ACT の機序が合致しているため、効果が期待できる。ただし、IBS 未患者に対して介入する際には、予防的な介入となることから、なるべく短期間で実施することが望ましかった (Wiezbicki, & Pekarik, 1993)。

そこで、ACT が短期間で実施されても効果を持つのかについて、系統的レビューとメタアナリシスを用いて検討した。系統的レビューの結果として 37 件の研究が抽出され、その多くは ACT がそれぞれの対象に対して有効であることを示していた。そのうちの RCT の研究 7 件を用いてメタアナリシスを行ったところ、標準化平均値差 (Standard Mean Difference; 以下 SMD) が 1.18 [95%CI -1.86, -0.50] と大きな効果を示していることが明らかになった。

これらのことから、本論文において解決すべき課題として、IBS 未患者に対して短期間で実施する ACT を用いた有効な介入プログラムを開発することを設定した。短期間で実施する ACT が IBS 未患者に対して効果を持つことが期待できるが、実際に検討されている研究は存在していない。そのため、本論文で ACT を用いたプログラムにより、IBS 未患者の IBS 症状などに対して介入により改善が得られることを目指した。

まず研究 1 では、1 日集団ワークショップ形式の ACT が IBS 症状を持つものに対して効果を示すかについて検討することが目的であった。まず 418 名を対象にスクリーニング調査を行い、130 名の IBS 症状を持つものを選定した。そのうち 1 日集団ワークショップへの参加を表明した 23 名の参加者を、介入群と待機群に無作為に割り付けた。IBS 患者を対象にしたプロトコル (Ferreira & Gillanders, 2012) を参考に、1 日に 6 時間半の ACT に基づくプログラムを用意した。このワークショップは集団で行われ、1 回の開催で 5-7 名が参加した。アセスメントは Pre,

Post, 2 か月後, 6 か月後に行った。Post アセスメント時点での待機群との比較において, 症状の重篤度や QOL の一部の指標において得点が有意傾向の変化を示した。症状の重篤度は, ポスト時点で差があり, 待機群の得点が悪化していた。一部の QOL に関しては介入群の得点が改善していた。またプロセス指標と各指標の変化量が有意に相関していたことから, 介入が十分にプロセス指標の変化を生み出す場合には, IBS 症状をはじめとした各効果指標に効果を持つことが考えられた。

研究 1 の結果を受けて日常生活場面での実施を促すことで効果を高めることが可能になると考えられたことから, 研究 2 では 1 日集団ワークショップに加えて, ワークブックを用いたセルフヘルプを 2 か月間実施することを加えて効果を検討した。329 名を対象にスクリーニング調査を行い, 200 名の IBS 症状を持つものを選定した。そのうち集団ワークショップへの参加を表明した人のうちの 26 名の参加者を, 介入群と待機群に無作為に割り付けた。研究 1 と同様にワークショップを実施したのちに, 2 か月間のセルフヘルプに取り組む期間を設けた。この間には実験者から 10 日に 1 回の頻度で, Web 上にて実施されるワークブックの内容に関するアドヒアランステストが送信された。アセスメントは Pre, Post, 2 か月後フォローアップが行われた。結果として, 介入群と待機群の比較において, 介入群はプレからフォローアップにかけて抑うつが改善した。IBS 症状には有意な交互作用は示されなかったが, 介入群の 40% が有意な得点の改善を示していた。ただし, アドヒアランステストの結果から, 日常生活での実施を促すことについては, さらなる検討が必要であると言えた。

研究 2 において, 十分な効果は得られていなかったが, 同様のテストを用いた介入研究においてテストの回答率に比例して症状の改善が得られていた (Muto, et al. 2011)。そこで研究 3 では, セルフヘルプの実施に対して強化子が付与するよう変更し, それによりセルフヘルプの利用が増え, 効果が高まることが予想された。329 名を対象にスクリーニング調査を行い, 110 名の IBS 症状を持つものを選定した。そのうち集団ワークショップへの参加を表明した人のうちの 19 名の参加者を, 介入群と待機群に無作為に割り付けた。研究 2 とほぼ同じ形で実施され, アドヒアランステストの結果に応じて図書カードが謝礼として支払われた。結果として, 介入群と待機群の比較において, 介入群が有意に改善していることはなかった。研究 3 においては, 介入プログラムによる効果はほとんど得られなかったことが考えられる。

一連の 3 つの介入研究を行ったが, 研究ごとに効果があった指標と効果のなかった指標が存在しており, 結果が安定していなかった。そこで, 各研究の結果を, メタアナリシスを用いて統合しどのような効果が全体として得られているか検討した。その結果として, IBS 未患者に対して ACT プログラムが待機群と比較したときに, IBS 症状 (SMD = -0.58 [90%CI -1.09, -0.06]) や QOL 改善 (SMD = 0.54 [90%CI 0.09, 1.00]) に対して効果が得られることが示された。同時に抑うつの改善 (SMD = -0.64 [95%CI -1.20, -0.09]) や不安の低減 (SMD = -0.61 [90%CI -1.16, -0.07]) が得られた。多くの先行研究 (e.g. Ruiz, 2010) と同様に ACT を用いたプログラムを行うことで, 診断横断的な効果が得られていると考えられる。

これらの結果から, ACT に基づいたプログラムを予防的介入として用いることが可能であると考えられた。IBS 症状やそれによる障害の大きいものが受診につながることを示されている (Talley & Jones, 1997)。また, 抑うつ, 不安が IBS の発症のリスク要因となることが示されている (Sibelli et al., 2016)。これらの点から, 本介入プログラムは IBS 未患者に対しての予防的な介入としての意義を持つと考えられる。

IBS 未患者に対して一定の効果を持つプログラムが示されたが, いくつかの課題を残している。結果の統合を行ったため, 効果を持つために必要な介入要素が不明確となっている点がある。また IBS 症状の評価指標において, すべての研究で内的整合性が低いことがある。さらに, 想定されている効果の機序を担保できていない点がある。そして, 待機群だけを統制群としている点がある。これらの課題点は, 研究の規模を大きくすることにより, 一定程度解決することが可能で

ある。

これらの課題点はあるものの、本論文では IBS 未患者に対する介入として、短期間での ACT を提唱し、その効果を示した。これまでの IBS に関連する研究では、状態の悪化の進んだ患者を対象に心理療法の効果が検討されることが多かった (Zijdenbos, et al., 2009)。本研究では IBS 未患者という介入が検討されていなかった対象に対して、一定程度の効果のある ACT プログラムを提供できたといえる。今後はその効果の機序や介入内容の必要十分な条件を検討していくことで、より実施しやすいプログラムとして改良されることが期待される。