

# 博士学位論文審査要旨

2021年12月22日

論文題目： 更年期症状を抱える女性に対するアクセプタンス & コミットメント・セラピーによる介入効果の検討

学位申請者： 橋口 知輝

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	杉若	弘子
副査：	心理学部	助教	嶋	大樹

要 旨：

本研究は、更年期症状を抱える女性に対して、アクセプタンス & コミットメント・セラピー (Acceptance & Commitment Therapy ; 以下、ACT) を実施し、健康関連の生活の質 (Health related Quality of Life ; 以下、HRQoL) ならびに更年期症状の重症度への有効性を検討したものである。

本論文は6章から構成され、研究は3つ実施された。

本論文では、まず更年期に関連する諸概念の定義を明確にした上で、更年期症状の発現頻度や発症要因が整理された。その結果、更年期症状の悪影響として HRQoL の低下が焦点化された。加えて、更年期症状に対して従来から用いられてきた介入方法が整理された。その結果、更年期症状に対する介入方法として、心理療法がホルモン補充療法や漢方療法と並んで有用であることが整理された。さらに、心理療法の中でも、実証に基づく認知行動療法に焦点が当てられた。その問題点としては (1) 更年期症状の重症度を低減させる効果を持つものの、HRQoL に対しては効果が限定的であること、(2) 現行の認知行動療法は、認知的要因の変容には効果的ではあるものの、行動的要因 (特に回避行動) の改善への効果は不十分であることが挙げられた。

そこで、本研究の目的は、上記の問題点を解決する可能性が示唆されている ACT (ただし、セルフ・コンパッションの要素が強調されたもの) の有効性を検証することとされた。

研究1では、ACT が更年期の HRQoL ならびに更年期症状の重症度に有効であるか否かについて質問紙調査によって検討された。研究2では、更年期症状を抱える女性の HRQoL ならびに更年期症状の重症度に有効であるか否かが前後比較試験によって検証された。研究3では、研究2と同様のリサーチ・クエスチョンが一事例の実験デザインによって検証された。以上の3つの研究から、ACT は、従来の認知行動療法よりも、HRQoL の「活力」を向上させることが明らかになった。以上の先駆的な知見は、国際的にも高く評価できるものである。

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

2021年12月22日

論文題目： 更年期症状を抱える女性に対するアクセプタンス & コミットメント・セラピーによる介入効果の検討

学位申請者： 橋口 知輝

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	杉若	弘子
副査：	心理学部	助教	嶋	大樹

要 旨：

論文「更年期症状を抱える女性に対するアクセプタンス & コミットメント・セラピーによる介入効果の検討」を提出した学位申請者に対する総合試験を、上記審査委員3名が2021年12月22日（水曜日）13時45分より、Web上でのオンライン面接によって、約2時間にわたり実施した。

総合試験の冒頭で学位申請者は論文の概要を説明し、その後審査委員から、序論に関する論理的な首尾一貫性、方法に関する詳細、総合考察における展開等に関する専門的質疑がなされた。学位申請者の応答はいずれも適切かつ満足できるレベルにあり、本論文の学術的価値が証明され、学位申請者の研究能力が十分であることを確認した。また、臨床心理学領域における専門知識および学力を十分有することも確認した。

語学試験（英語）については、論文における文献引用で数多くの英語論文が網羅されていることに加え、その研究内容の理解や引用方法も正確かつ適切であることが確認でき、学位申請者の研究に必要な英語運用能力について十分であると判断した。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： 更年期症状を抱える女性に対するアクセプタンス & コミットメント・セラピーによる介入効果の検討

氏名： 橋口 知輝

## 要旨：

本研究は、更年期症状を抱える女性に対して、アクセプタンス & コミットメント・セラピー (Acceptance & Commitment Therapy ; 以下, ACT) を実施し、健康関連の生活の質 (Health related Quality of Life ; 以下, HRQoL) ならびに更年期症状の重症度への有効性を検討した。

第1章では、更年期ならびに更年期症状/障害の定義を明確にした上で、更年期症状の発現頻度や発症要因を整理し、更年期症状の悪影響としてHRQoLの低下を指摘した。加えて、日本産科婦人科学会のガイドラインに基づき、更年期症状に対して従来から用いられてきた介入方法について整理した。その結果、更年期症状に対する介入方法としては、ホルモン補充療法、漢方療法、心理療法が挙げられるものの、有効性や副作用ならびに患者からのニーズという点を考慮して、心理療法を中心に上げることとした。さらに、心理療法の中でも、ガイドラインで中心的に上げられ、最もエビデンスが蓄積されつつある認知行動療法を検討した。まず、現行の更年期症状に対する認知行動療法の概観を行った上で、その問題点を指摘した。問題点としては(1)更年期症状の重症度を低減させる効果を持つものの、HRQoLに対しては効果が限定的であること、(2)現行の認知行動療法は、認知的要因の変容には効果的ではあるものの、行動的要因、特に回避行動の改善への効果は不十分であること、の2点が挙げられた。回避行動はそれ自体が更年期症状を悪化させるだけでなく、HRQoLを向上させる行動と両立が難しい。そのため、回避行動の改善に主眼を置いた介入法を実施することで、HRQoLの改善に関する限界点を補える可能性が提示された。そこで、先行研究において、回避行動の改善方法としてマインドフルネスアプローチが有効性であるとの指摘を受けて、現行の更年期症状に対する認知行動療法の問題点を補填するために、マインドフルネスアプローチについて検討することとした。マインドフルネスアプローチは、現在、更年期症状に対してマインドフルネスストレス低減法が研究されている。しかし、先行研究の結果をみると、更年期症状の改善が起きておらず、HRQoLについても効果は限定的であった。そのため、マインドフルネスストレス低減法以外のマインドフルネスアプローチの可能性を探索した結果、セルフ・コンパッション・セラピーならびにACTの可能性が提示された。そこで、まずこれら2つのアプローチが、マインドフルネスストレス低減法以上に、更年期のHRQoLならびに更年期症状の重症度に有効であるか否かについて、質問紙調査によって検討することとした(研究1)。また、研究1の結果を受けて選択されたマインドフルネスアプローチを用いて、更年期症状を抱える女性のHRQoLならびに更年期症状の重症度に有効であるか否かを、前後比較試験ならびに一事例の実験デザインによって検討することとした(研究2ならびに研究3)。

したがって、本研究の目的は、更年期症状を抱える女性のHRQoLならびに更年期症状に対するマインドフルネスアプローチの有効性を検討することであった。

第3章(研究1)では、マインドフルネスアプローチの中で、マインドフルネスストレス低減法以上に、セルフ・コンパッション・セラピーならびにACTが、更年期女性のHRQoLならびに更年期症状の重症度に有効であるか否かを、質問紙調査を通じて検討することを目的とした。40歳から60歳の女性200名を対象に、オンライン上で質問紙の回答を求めた。調査項目は人口統計学的情報(年齢, Body Mass Index, 閉経状態, 就労状況, 婚姻状況, 学歴, 喫煙状況)を取得

した上で、目的変数として更年期症状、抑うつ症状、HRQoL(精神的 HRQoL と身体的 HRQoL)、ウェルビーイングを尋ね、説明変数としてマインドフルネス、セルフ・コンパッション、体験の回避を尋ねた。なお、体験の回避は、ACT の介入要素の中核的なプロセスであり、効果的でないにもかかわらず、不快な感情を避けよう、弱めようとする試みのことである。分析では、各変数の相関分析を行った上で、人口統計学的情報を第一ステップに、目的変数を第二ステップに投入した階層的重回帰分析を行った。まず、相関分析の結果、身体的 QoL を除くすべての目的変数は、閉経段階と有意に相関した。また、すべての説明変数はすべての目的変数と有意に相関した。加えて、階層的重回帰分析の結果、人口統計学情報を統制した上で、体験の回避は、マインドフルネスやセルフ・コンパッション以上に、更年期症状や抑うつ症状、精神的 HRQoL に対する寄与率が高かった。一方で、セルフ・コンパッションは、マインドフルネスや体験の回避以上に、ウェルビーイングに対する寄与率が高かった。したがって、ACT はマインドフルネスストレス低減法以上に、更年期女性の HRQoL ならびに更年期症状の重症度への有効性が高く、セルフ・コンパッション・セラピーは更年期女性のウェルビーイングに対して有効性が高い可能性が示された。そこで、現行の更年期症状に対する認知行動療法の問題点として指摘された、HRQoL への効果の限界点を補うために、以降では ACT の介入効果の検討を行うこととした。

第 4 章 (研究 2) では、実際に ACT の有効性を検討するために、ACT の介入プログラムを作成し、前後比較試験デザインのもと、検討することを目的とした。中等症から重度の更年期症状を抱える、40 歳から 60 歳までの女性 13 名に対して、週 1 回 120 分の合計 4 回で構成される集団形式の介入プログラムを実施した。介入プログラムでは、更年期症状のような避けられない出来事を受け入れ、価値づけられた目標に向けた行動を起こすことに焦点が当てられた。主要アウトカムは HRQoL(身体機能、日常役割機能(精神)、体の痛み、全体的健康感、活力、社会生活機能、日常役割機能(精神)、心の健康)であった。二次的アウトカムは更年期症状の重症度、抑うつ症状、不安症状であった。また介入プロセスを測定する指標として、体験の回避、認知的フュージョン、価値、マインドフルネスを測定した。アセスメントは介入前、介入後、介入 1 か月後、介入 3 か月後に実施した。分析では、線形混合モデルによる分散分析を行った。その結果、介入前から介入 3 か月後にかけて、HRQoL の下位尺度(社会生活機能、日常役割機能(精神))に有意な改善がみられ、中程度から大きな効果量がみられた。また介入前から介入 3 か月後にかけて、更年期症状の重症度が有意に低下し、大きな効果量がみられた。さらに、介入前から介入後にかけて、体験の回避、認知的フュージョン、価値の「障害」、マインドフルネスにも有意な改善がみられた。これらの結果により、ACT による介入が HRQoL の「社会生活機能」と「日常役割機能(精神)」を向上させ、更年期症状の重症度を低減させる可能性が示された。しかし、第 3 章でも明らかになったように、更年期症状は閉経段階などの時間的要因に影響を受ける。したがって、時間による自然回復の影響を検討する必要性が新たに指摘された。

第 5 章 (研究 3) では、更年期症状の時間による自然回復の影響を検討するために、一事例の実験デザインのもと、更年期女性の HRQoL ならびに更年期症状の重症度に対する ACT の有効性を検討することを目的とした。中等症から重度の更年期症状を抱える女性 7 名に対して、週 1 回 120 分の合計 4 回で構成される介入プログラムを実施した。介入プログラムは研究 2 と同様のものを用いたが、COVID-19(コロナウイルス)の流行を鑑みて、オンライン上で個人形式により実施した。アウトカム指標ならびにプロセス指標は研究 2 と同様のものを用いた。アセスメントはベースライン期、介入期、フォローアップ期(介入 1 週間後、介入 1 か月後、介入 3 か月後)に実施した。分析では、視覚による検討と TAU-U 分析により検討を行った。その結果、更年期症状は確かに経時的な変化がみられたが、介入によりさらに症状を軽減することが明らかになった。加えて、TAU-U 分析の結果、ベースライン期と比べて介入期では、HRQoL の「活力」が有意に改善した。また、抑うつ症状についても有意傾向の改善を示した。一方でプロセス指標では、実験参加者ごとに改善した指標は異なるものの、全参加者で一貫して有意に改善している指標は

なかった。これらの結果により、ACTによる介入は、更年期症状の重症度に対して、時間による自然回復の影響以上に、改善をもたらす可能性が示された。また、HRQoLの「活力」を向上させることが明らかになった。

第6章では、研究1から3の内容を総合的に考察した。その結果、マインドフルネスアプローチの一種であるACTは現行の認知行動療法よりもHRQoLの改善をもたらすと予想したが、むしろACTと認知行動療法はHRQoLの異なる側面に効果をもたらす可能性が示された。また、更年期症状の重症度への効果について、ACTは認知行動療法と同程度の効果を有することが示された。したがって、更年期症状を抱える女性が、心理療法を選択する際に、ACTは認知行動療法以外の選択肢として提案できる可能性が示された。本研究は実験参加者への直接的な恩恵ばかりではなく、ACTの汎用性を高め、さらに、更年期症状に対する介入における行動的要因を重視する重要性を示した点で意義があった。しかし、今後はより強固な実験デザインのもと、更年期症状を抱える女性に対するACTの効果検証を進める必要がある。その中で、作用機序ならびに調整要因についてもあわせて検討していく必要がある。また、更年期症状の測定方法の再検討ならびに本プログラムを医療場面においても実施する必要性もあわせて指摘された。