

博士学位論文要約

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

要約：

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。

本論文は 6 章から構成され、3 つの研究が実施された。

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た。加えて、更年期症状の悪影響として HRQoL の低下を指摘した。HRQoL 低下をもたらす更年期症状に対する介入方法について、日本産科婦人科学会のガイドラインに基づき文献の整理を行った。まず、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、心理療法の 3 つが挙げられた。その 3 つのうち、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、心理療法を検討する必要性を指摘した。さらに、心理療法の中でも、最もエビデンスが蓄積されつつある認知行動療法を中心に上げることとした。まず、現行の更年期症状に対する認知行動療法の文献を整理した。研究を概観する中で、現行の介入法の問題点としては (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を持つものの、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が、それに加えて、HRQoL を向上させる行動と両立が難しい。したがって、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完す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の 1 つに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完するために、マインドフルネスアプローチを検討することとした。更年期症状に対するマインドフルネスアプローチとして、現在、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、先行研究では、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。その結果、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、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効果をもたらすか否かについて、質問紙調査により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し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）。

以上より、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）の目的としては、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効果をもたらすか否かを、質問紙調査により検討することとした。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、体験の回避とは、ACT による介入要素の中核的なプロセスであり、効果が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、まず各変数の相関分析を行った。その上で、人口統計学的情報を第一段階に、目的変数を第二段階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 を以外の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、マインドフルネスならびにセルフ・コンパッションよりも、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よりも、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い可能性があり、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への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完するために、以降の研究では 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、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、ACT の有効性を検討することを目的とした。中等症から重度以上の更年期症状を抱える、40 歳から 60 歳までの女性 13 名を対象に、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）とした。二次的アウトカムは更年期症状の重症度、抑うつ症状、不安症状とした。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。加えて、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、時間経過により更年期症状が自然回復する影響を統制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の有効性について、時間経過による自然回復の影響を統制するため、一事例の実験デザインを用いて検討することを目的とした。中等症から重度以上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させ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、抑うつ症状も有意傾向の改善を示した。一方でプロセス指標は、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。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。しかし、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、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だけでなく、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。