

学位授与番号：乙3059号

氏名：樋之口潤一郎

学位の種類：博士（医学）

学位授与日付：平成25年4月24日

学位論文名：

慢性うつ病者の自覚的病前性格に関する研究

主論文名：

慢性うつ病者の自覚的病前性格に関する研究

学位審査委員長：柳澤裕之教授

学位審査委員：岩楯公晴教授、宮田久嗣教授

# 論文要旨 (2部提出)

論文提出者名	樋之口潤一郎	指導教授名	中山和彦
主論文題名			
慢性うつ病者の自覚的病前性格に関する研究			
日本森田療法学会雑誌 23 ; 117-132, 2012			
<p>近年、休息と抗うつ剤の服薬などの対応だけでは回復しない慢性うつ病の症例を臨床場面で目の当たりにすることが多くなった。その要因の一つとして病前性格に着目し、その特徴について検討を行なった。</p> <p>対象は、2005年から2007年の2年間に、東京慈恵会医科学附属大第三病院精神神経科に通院中の20～65歳の男女で、うつ病の診断を受けている患者達である。うつ状態が調査時点まで2年以上にわたって認められ、かつハミルトンのうつ病尺度 (Hamilton Depression Scale、以下 HAM-D) が8点以上のケースをうつ状態の慢性例とみなし、以下これを慢性群とした。一方、うつ状態が2ヶ月以上認められず、HAM-Dで7点以下のケースを寛解例とみなし、以下これを寛解群とした。最終的に慢性群23名、寛解群23名がエントリーした。比較対象として、精神科受診歴が無く、同大学に勤務する20～65歳までの事務職員、検査技師達26名が健常群としてエントリーした。</p> <p>方法：慢性群と寛解群、そして健常群の病前性格を知る目的で2つの人格検査、Revised NEO Personality Inventory (以下 NEO-P-IR) と多次元完全主義尺度 Multiple Perfectionism Scale (以下 MPS) を施行し、三群間の比較を行なった。尚、施行する上で、抑うつ症状が検査に与える影響を排除する目的で、「発症前を振り返って回答するように」と対象者全員に指示した。</p> <p>結果：慢性群では、開放性 (以下 O) と調和性 (以下 A) が有意に低く、MPSの尺度である「ミスへの過度のとらわれ：CM」と「自身の行動への疑い：DA」が有意に高かった。</p> <p>考察：、低いOとAから「保守的な態度」「情緒的体験の忌避」「操作的態度」が、高いCMから「自己への高い要求水準と失敗の恐れ・回避」が、低いAと高いDAから「誇大的な自己像とそれが傷つく恐怖」が導かれ、慢性うつ病者の病前性格と考えられた。またこれらの特徴が不適応をもたらし、抑うつ症状が慢性化していると考えられた。</p>			

## 論文審査の結果の要旨

樋之口 潤一郎氏の Thesis は「慢性うつ病者の自覚的病前性格に関する研究」と題するもので、日本森田療法学会雑誌 Vol. 3, No. 2, 2012 年に掲載された主論文と副論文 7 編から成り、中山和彦教授のご指導によるものです。

近年、休息と抗うつ剤の服薬などの対応だけでは回復しない慢性うつ病の症例に遭遇することが多くなりました。その要因の一つとして病前性格が考えられますが、今回その病前性格に着目し、その特徴について検討を行ないました。

2005 年から 2007 年の 2 年間に、東京慈恵会医科大学附属第三病院精神神経科に通院中の 20～65 歳の男女で、うつ病の診断を受けている患者を対象としました。うつ状態が調査時点まで 2 年以上にわたって認められ、かつハミルトンのうつ病尺度 (Hamilton Depression Scale、HAM-D) が 8 点以上のケースをうつ状態の慢性例 (慢性群) とみなしました。一方、うつ状態が 2 ヶ月以上認められず、HAM-D で 7 点以下のケースを寛解例 (寛解群) とみなしました。最終的に慢性群 23 名、寛解群 23 名が対象となりました。健常群には、精神科受診歴が無く、同大学に勤務する 20～65 歳までの職員 26 名を選定しました。

慢性群と寛解群、そして健常群の病前性格を知る目的で 2 つの人格検査、Revised NEO Personality Inventory (NEO-P-IR) と多次元完全主義尺度 Multiple Perfectionism Scale (MPS) を施行し、三群間の比較を行ないました。施行する上で、抑うつ症状が検査に与える影響を排除する目的で、「発症前を振り返って回答するように」と対象者全員に指示しました。

慢性群では、他の二群に比べ、NEO-P-IR の尺度である「開放性」と「調和性」が有意に低く、MPS の尺度である「ミスへの過度のとらわれ」と「自身の行動への疑い」が有意な項目として観察されました。

慢性うつ病の病前性格として、「強迫的態度」「誇大的な自己像とそれが傷つく恐怖」「情緒的体験の忌避」「何事も自分の思い通りにしようとする操作的態度」「自己中心性」などが抽出されました。さらに寛解群から得られた病前性格と比較することで、慢性群のみに認められた病前性格は、「誇大的な自己像とそれが傷つく恐怖」「何事も自分の思い通りにしようとする操作的態度」「自己中心性」でした。慢性うつ病者は、何らかの困難に直面す

ると、傷つくことを回避し自分流のやり方を押し通そうとするため、回復に向けた新しい治療的体験を逸し、その結果、抑うつ症状が慢性化すると推察されました。すなわち、休息と薬物療法だけをただ単に受け続けるのではなく、能動的に様々な治療的取り組みを試みていくことが、慢性うつ病者の回復の上で重要であると考えられました。

学位審査委員会は2013年4月3日（水）、岩楯公晴教授と宮田久嗣教授のご臨席のもとに公開で行われました。席上以下の質問がありました。(1) ハミルトンの尺度と NEO-P-IR は一般的なうつ病患者の尺度として使用するのか。(2) 重症のうつ病患者は慢性化しやすいのか。(3) 2つの人格検査、NEO-P-IR と MPS は自分でアンケートに答える検査なのか。家族あるいは第三者に答えてもらうことはしないのか。(4) 今まで言われていたうつ病患者の病前性格と今回の研究のうつ病患者の病前性格の違いは何か。(5) 新しいタイプのうつ病（現代型うつ病）の病前性格との関連はどうか。(6) 慢性群と寛解群で発症前の病前性格がオーバーラップしている。このことはどのように考えたらよいのか。(7) 詳細な研究であり、慢性群として一つにまとめるよりもいくつかのサブタイプに分けた方がより明らかになると思うがどうか。など多数ありましたが、樋之口 潤一郎氏はこれらの質問に的確に回答しました。

学位審査委員会は慎重審議の結果、“慢性うつ病者の自覚的病前性格に関する研究”と題された本論文を学位申請論文として十分価値あるものとして認めた次第であります。