

Title	Internet-Based Cognitive Behavioral Therapy With Real-Time Therapist Support via Videoconference for Patients With Obsessive-Compulsive Disorder, Panic Disorder, and Social Anxiety Disorder: Pilot Single-Arm Trial
Author(s)	松本, 一記
Citation	大阪大学, 2019, 博士論文
Version Type	VoR
URL	https://doi.org/10.18910/72631
rights	
Note	

Osaka University Knowledge Archive : OUKA

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

Osaka University

論文内容の要旨

氏名 (松本 一記)

論文題名

Internet-Based Cognitive Behavioral Therapy With Real-Time Therapist Support via Videoconference for Patients With Obsessive-Compulsive Disorder, Panic Disorder, and Social Anxiety Disorder: Pilot Single-Arm Trial
 (強迫症・パニック症・社交不安症の患者に対するテレビ会議を通じた治療者のリアルタイムサポートがついたインターネット認知行動療法のパイロット・シングルアーム試験)

論文内容の要旨

背景：認知行動療法は、強迫症、パニック症、社交不安症に対して、治療の第一選択肢である。日本では、インターネットと情報通信機器が広く普及しているため、そのような患者は、インターネットを介して認知行動療法にアクセスできる。インターネットを介した認知行動療法 (Internet-based Cognitive Behavioral Therapy: ICBT) は、これまで一貫して有効性を示してきたが、我が国においては、強迫症の3症例に対するケースシリーズを超えるエビデンスはなく、国際的にも上記の3疾患を同時に対象にしたICBTに関する臨床試験では、テレビ電話により治療者がリアルタイムで介入したものはない。また、精神科における遠隔診療は、医師の年偏在と専門医療の均てん化が課題であるため、本研究で、強迫症・不安症に対するテレビ電話による在宅の遠隔認知行動療法の実用可能性を示すことは非常に意義深い。

目的：本研究は、強迫症、パニック症、社交不安症の患者に対するテレビ電話による遠隔認知行動療法の実用可能性を評価する。

方法：強迫症、パニック症、社交不安症と診断された30名 (平均年齢 35.4歳, SD 9.2歳) を対象に、16セッションで構成された個人認知行動療法を、テレビ会議システムを用いて遠隔で実施した。患者は、タブレットPC (iPad Mini 2) を利用して、治療者はキーボード付きのタブレットPC (Surface 2 Pro) を利用した。主要評価項目は、強迫症ではエール・ブラウン強迫尺度 (Yale-Brown obsessive-compulsive scale : Y-BOCS) , パニック症ではパニック障害重症度評価尺度 (Panic Disorder Severity Scale : PDSS) , 社交不安症ではリボヴィッツ社交不安尺度 (Liebowitz Social Anxiety Scale : LSAS) で、ベースライン (セッション1) , 中間評価 (セッション8) , 介入後 (セッション16) で評価された。また、統計解析には、各主要評価の介入前後の平均点を、95% CIsで、対応のあるt-testsを行なった。

結果：安全性解析では、うつ病合併例でうつ状態の再燃が認められ、治療終了時評価の脱落となり、脱落率は3.3% (30例中1例) であった。他に、軽度な有害事象として、頭痛が1例、疲労感が1例を認めたが、いずれもその日のうちに回復が確認された。3疾患共通の主要評価項目に関する結果としては、29例の治療終了 (16セッション) 時のベースラインからのEQ-5D-5L効用値の平均変化量の差は、0.033と有意差は認められなかった (対応のあるt検定P値 < 0.208, 95%信頼区間-0.019 - 0.086)。各疾患の主要評価項目に関する結果としては、強迫(Y-BOCS=-6.2; Cohen d=0.74; 95% CI -9.4 to -3.0, P=.002)、パニック (PDSS=-5.6; Cohen d=0.89; 95% CI -9.83 to -1.37; P=.02)、社交不安 (LSAS=-33.6; Cohen d=1.10; 95% CI -59.62 to -7.49, P=.02)のすべての主要症状が介入の前後で有意に減少したことを確認した。また、遠隔治療に関するアンケートでは、16例 (55.2%) が「非常に満足」、9例 (31.0%) が「満足」との回答で、全患者の8割以上であった。また「自宅でテレビ電話による診療が可能になったとしたら、対面での診療を希望しますか? あるいはテレビ電話を希望しますか?」という質問に対して、8例 (27.6%) が「強くテレビ電話を希望」、6例 (20.7%) が「テレビ電話を希望」、10例 (34.5%) が「少しテレビ電話を希望」と対面よりテレビ電話による認知行動療法を希望する患者が8割以上であった。

結論：強迫症、パニック症、社交不安症の患者に対するテレビ電話による遠隔認知行動療法は、日本の患者に十分に実用可能である。

論文審査の結果の要旨及び担当者

氏 名 (松 本 一 記)			
	(職)		氏 名
論文審査担当者	主 査	教授	谷池 雅子
	副 査	教授	松崎 秀夫
	副 査	准教授	荒木 友希子

論文審査の結果の要旨

本研究は、強迫症、パニック症、社交不安症の患者に対するテレビ電話による遠隔認知行動療法の実用可能性を評価したものである。昨今のICTの発展と普及、それによる恩恵を考えると、医療においてもその導入は必須であり、強迫症、パニック症、社交不安症の認知行動療法を、テレビ電話を用いて、遠隔で実用することの可能性を示した意義は大きいと言える。申請者の仕事によって、日本の精神科医療領域において、認知行動療法という専門治療が、遠隔で実施可能であるということが示された。ただし公聴会では、被験者の不安に介入しながら、対照群を設定しなかったため、有効性については議論できないことが今後の課題としてあげられた。また、当研究における有効性判定の基盤となる、試験デザインと、被験者背景について、さらなる情報の提供が必要と判断して、課題レポート作成を課した。提出された課題レポートには、有効性を検討するためにふさわしい試験デザインについての言及と、今後実施予定の試験にはランダム化比較デザインを含めること、そして被験者背景についての検討がされており、十分に主査・副査の要求を満たしていた。申請者の学位論文が掲載されたJMIRは、国際的な査読付きの学術雑誌であり、遠隔医療に関する学術雑誌においては、最も高いインパクトファクター (4.671) を示している。上記の点から、学位論文に値すると最終的に判断した。