

## 論文の内容の要旨及び論文審査の結果の要旨の公表

学位規則第 8 条に基づき、論文の内容の要旨及び論文審査の結果の要旨を公表する。

○氏名	川本 静香 (かわもと しずか)
○学位の種類	博士 (文学)
○授与番号	甲 第 1164 号
○授与年月日	2017 年 3 月 31 日
○学位授与の要件	本学学位規程第 18 条第 1 項 学位規則第 4 条第 1 項
○学位論文の題名	大学生におけるうつ病の二次予防に関する臨床心理学研究
○審査委員	(主査) サトウ タツヤ (立命館大学総合心理学部教授) 土田 宣明 (立命館大学総合心理学部教授) 宇都宮 博 (立命館大学総合心理学部教授) 日下 菜穂子 (同志社女子大学現代社会学部教授)

### <論文の内容の要旨>

本論文は、うつ病の発症リスクが高まる大学生を対象としたうつ病の二次予防の促進を目指す、臨床心理学的地域実践の展望を描くことを目的としたものである。

本論文は全 6 章から構成される。第 1 章が序論にあたり、第 2 章から第 5 章までが個々の調査研究、第 6 章が総合的考察と結論である。

第 1 章では、本論文の問題と背景として、大学生を対象にうつ病の二次予防を行う必要性と意義が示された(Harrington & Clark, 1998)。先行研究を整理する中で、大学を中心としたコミュニティにおいて二次予防を実践するための具体的な課題が明らかにされた。そしてこの課題の解消のための具体的な研究課題として、スクリーニング・テストに関わる研究と、受診意欲に影響を及ぼす要因について検討を行う必要があることが示された(高野・宇留田, 2002)。

第 2 章は、「大学生のうつ病における受診意欲を妨げる要因に関する研究」と題し、大学生におけるうつ病の受診意欲を妨げる要因について自由記述による探索的検討が行われた。テキストマイニングによる分析の結果、「時間経過による自然回復」「周囲への相談と受診の面倒さ」「疾病との関連付けの難しさ」「精神科に対する抵抗感」の 4 つの要因を得た。また、この 4 つの要因と性別との関係性についても検討が行われた。この 4 つの要因について、健康信念モデル(Health Belief Model; HBM)に基づいて、うつ病における精神科・心療内科への受診を促進させるためのアプローチ方法として、疾病にかかる可能性の自覚ならびに疾病の重大さの自覚を妨げる「疾病との関連付けの難しさ」と「時間経過による自

然回復」の認識を修正し、治療・援助を受けることの障害である「周囲への相談と受診の面倒さ」と「精神科に対する抵抗感」の改善が必要であることが示された。

第3章では、「大学生のうつ病アナログ群の特徴：スクリーニングの倫理的問題解決の試み」と題し、カットオフ値を用いて抽出された者が、本当にうつ病のハイリスク者であると同定できるのかという課題を精査するためにうつ病アナログ群に着目し、アナログ研究を行った。ここでアナログとは「等価な」「類似の」という意味であり、臨床心理学の実証研究においてアナログ研究とは、抑うつ傾向や不安傾向についてそれらの傾向が強い大学生等を臨床群と等価と見なして研究を行うことである。第3章の研究ではうつ病アナログ群を「抑うつ重症度が健常範囲にある者には類似せず、かつ、うつ病患者と類似した抑うつ状態にある非臨床群」と定義し、この定義に沿う非臨床群をうつ病アナログ群として抽出し、健常者とうつ病患者の連続性の中でうつ病アナログ群の位置づけについて考察した。分析の結果、既存のベック抑うつ尺度(Beck Depression Inventory second edition; BDI-II)のカットオフ値のみを用いたアナログ群の抽出では、うつ病患者の抑うつ状態と同様の状態の者を抽出できないという問題があることが再度確認された。

第4章では、「大学生における多様なうつのスクリーニングの試み」と題して、スクリーニング・テストの実践において、スクリーニング・テストを受けた者に対する利益と心理教育としての効果を持たせるために、従来のスクリーニング・テストで判断できる抑うつの重症度(うつ病のハイリスク度)に加えて、従来型の病態であるメランコリー親和型と非メランコリー親和型の両者をアセスメントできるようにするための知見の導出を試みた。具体的には、ツェンうつ病自己評価尺度(Zung Self-rating Depression Scale; SDS)と BDI-II において Persons(1986)の症状別アプローチと潜在クラス分析を用いて分析を行ったところ、SDS、BDI-II ともに対象者の抑うつをメランコリー親和型と非メランコリー親和型に分化することが出来た。これにより、従来のスクリーニング・テストで判断できる抑うつの重症度(うつ病のハイリスク度)に加えて、従来型の病態であるメランコリー親和型と、非メランコリー親和型の両者をアセスメントできる可能性が示された。

第5章では、「うつ病治療における薬物療法に対する大学生のしろうと理論：適切な情報提供を目指して」と題し、うつ病における受診の意思決定に影響を及ぼすとされるうつ病治療における薬物療法のしろうと理論について検討した。分析の結果、うつ病の薬物治療に対するイメージについて7つの大カテゴリー(「内服による有害反応」、「薬効に対する不信感」、「薬効がある」、「内服に関わる不安感」、「長期的・継続的な内服」、「適切性・必要性」、「治療におけるコスト」)を得た。これらの結果から、大学生のうつ病治療における薬物療法についてのしろうと理論は、専門家が持つものと大きくは変わらないものがある一方で、誤った認識や、限られたケースにおいて起きた事象が全てのケースにおいて当てはまるような、誇張した認識となっているものがある可能性が示唆された。こうした点に関しては、リスク認識やリスク・コミュニケーションの観点から、専門家と非専門家の間にあるズレを解消するための対話の場を設定し、対等な立場で議論を行うことの必要性が確

認された。

第 6 章は「総合考察」であり、本論文における一連の研究から得られた知見が臨床心理実践ならびに臨床心理学においてどのように貢献しうるのかについて考察を行うとともに、うつ病のリスクのある大学生に対する臨床心理学的地域実践の今後の課題と展望について議論が展開された。川本氏は本論文の成果を、臨床心理実践と臨床心理学の 2 つの側面から述べている。まず臨床心理実践においては、学生の利益につながるスクリーニングのあり方と、受診の意思決定を支援に資する具体的な情報提供の内容を示したことを成果として取り上げた。また考察の中でコミュニティ内における専門家と非専門家(支援者と学生)の水平的人間関係の構築とそうした人間関係に基づいた対話型の情報提供のあり方の方向性が示されたことが、学生個人のライフ(生命・生活・人生)を支える臨床心理実践において価値ある知見であると主張する。また、臨床心理学における成果として、これまでうつ病患者のアナログ(等価な/類似の)としての扱いであった大学生の抑うつを、連続性の観点から予防的支援が必要な者としての新たな位置づけの必要性を示した点が取り上げられる。本論文で大学生の抑うつを臨床群との連続性の中に位置づけることで、予防的アプローチの必要性を理論的に示したことは、今後の臨床心理学におけるアナログ研究の可能性を拓くのみならず、大学生の精神健康の促進に資するものである。

#### <論文審査の結果の要旨>

本論文において、川本氏は大学生におけるうつ病の二次予防についての先行研究を「①スクリーニング・テストによる早期発見」と「②うつ病の疑いのある当事者による受診行動」、「①と②を組み合わせた実践研究」の 3 点から整理した。その上で川本氏は大学生のうつ病の二次予防における具体的な課題として、①スクリーニング・テストの実施は、時に過剰診断や過剰支援を生み出し、コミュニティ内のレッテル貼りを増長させる危険性があること、②受診の意思決定は、本人の意思決定にもとづく必要があるが、その意思決定を支えるための情報提供の内容についての知見の蓄積が十分でないことを明らかにしている。本論文はこの 2 点の課題解決のために、「問題の認識の査定」と「援助要請の意思決定」の 2 つの観点から実証研究による知見を蓄積することによって、①コミュニティにおいて適切なスクリーニング・テストの実施の方向性を示すとともに、②大学コミュニティの成員が対等な立場(水平的人間関係)で二次予防を実践することの将来的な可能性を示した点が独創的である。また、本論文においてうつ病を連続性の観点から捉えることで、スクリーニングによって抑うつ状態にあると同定された者を「予防的支援の必要な者」として位置づけた点は、臨床心理学におけるアナログ研究の今後の発展において有益であると評価できる。

一方で、本論文においては以下の 3 点について課題が指摘される。1 点目は、スクリーニング・テストのカットオフ値の設定や抑うつのタイプのアセスメントについての妥当性検討が臨床現場で実用可能なまでには検討されていない点である。2 点目は、本研究で示した二次予防の一連の研究で明らかになった知見が、大学生を対象とした二次予防の促進にどの程度効果があるのかについての事後的な効果検証が実施できていない点である。また 3 点目は、援助要請の意思決定に資する情報提供のあり方についてはその方向性を示したのみに留まり、そのフィージビリティや有効性についての検討が十分に検討されていない

点である。

以上のような課題はあるものの、本論文においては、うつ病の発症リスクが高まる大学生の時期に学生個人のライフ(生命・生活・人生)をトータルで支えることの重要性に触れ、その予防の必要性と具体的なアプローチ方法を示したことは、実践の学問である臨床心理学の今後の発展に資するものとして、十分に評価され得ると考えられる。また、今後の展望として、コミュニティの成員が立場の非対称性を超えてコミュニケーションを取りあい、支援者と学生の双方が協働してうつ病の予防活動を実践していく展望を示した点は、これまでの支援者主体の支援から当事者参加型の支援への変容を促すものであり、臨床心理学における新たな実践の発展に貢献するものであると評価できる。

以上により、公聴会での口頭試問結果を踏まえ、本論文は博士学位を授与するに相応しいものと判断した。

#### <試験または学力確認の結果の要旨>

本論文の公聴会は2017年1月20日(金曜日)16時00分から17時25分まで、清心館502室で行われた。

質疑においては、大学というコミュニティにおけるうつ病の二次予防を考える際に多職種連携を考える必要があるが、そのことについての言及が不足しているのではないかなどの質問がなされた。こうした点について川本氏は、クリニック(診療所)における悪化予防ではなく、コミュニティ(大学等)における悪化予防を考える為のモデル作りには大きな意義があると主張し、その有用性は審査委員にも確認された。他の点についての質疑についても当を得たものであった。また、何より、大学生の死因の第一位が自殺である(第二位は事故死)という現状を捉えた上で、臨床心理学の立場からうつ病の予防に役立つ研究を行い大学生への支援・介入を考えるべきだという川本氏の主張は審査担当者のみならず会場の臨席者に大きな感銘を与えた。

審査委員会は、本学大学院文学研究科人文学専攻博士課程後期課程の在学期間中における論文発表や学会発表などの様々な研究活動、また公開審査の質疑応答を通して博士学位に相応しい能力を有することを確認した。

以上、論文審査、公聴会での結果を踏まえ、本論文が博士の学位に値することについて意見は一致した。審査委員会は申請者に対して、本学学位規程第18条第1項に基づいて、「博士(文学 立命館大学)」の学位を授与することが適当であると判断する。