

# 博 士 学 位 論 文

論 文 内 容 の 要 旨

お よ び

論 文 審 査 の 結 果 の 要 旨

東 邦 大 学

松本裕史より学位申請のため提出した論文の要旨

学位番号乙第 2837 号

学位申請者 : まつ           もと           ひろ           し  
                  松           本           裕           史

学位論文 : Characteristics of patients with neurotic disorders  
                  requiring long-term treatment: Relationship to “nervous  
                  personality” as described in Morita’s *Shinkeishitsu*  
                  theory

(長期にわたり治療を要する神経症性障害患者の特徴～森  
田の神経質理論における「神経質性格」との関連～)

著       者 : Hiroshi Matsumoto, Takashi Uchino, Tomoyuki Funatogawa, Masafumi Mizuno,  
                  Takahiro Nemoto

公 表 誌 : Psychiatry and Clinical Neurosciences Reports 3(4): e70039, 2024  
                  DOI: 10.1002/pcn5.70039

論文内容の要旨 :

背景・目的: International Classification of Diseases-10 (ICD-10) における神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害(以下、神経症性障害) は、慢性的な経過をきたすことが指摘されるなど重視すべき精神疾患である。神経症性障害を主な対象とした治療法の1つに森田療法がある。その特徴は不安や恐怖を「受け入れること」で症状を発展・固着させるメカニズムから脱出するという点、自然治癒力を最大限に生かしていくという点にある。森田療法では神経症性障害の病態を、「神経質性格」と呼ばれる性格特徴を基盤に発展すると理解する。「神経質性格」とは、内向的、自己内省的などの弱力性と、理想主義、完全主義といった強力性を併せ持つ性格である。この「神経質性格」と神経症性障害の予後について統計学的に調査した研究はこれまで行われていない。今回、われわれは「神経質性格」を有するものは不安をきたしやすく、治療期間が長期化すると仮説を立てた。本研究の目的は、これまで明らかにされていなかった神経症性障害の患者における「神経質性格」の有無と治療期間の関係を調査することである。

対象・方法: 2010年1月から12月までの間に東邦大学医療センター大森病院(以下、大森病院) 精神神経科に初診となった

患者で、ICD-10にて神経症性障害と診断された、15歳以上の321名の患者について、2010年の初診時から2020年12月までの10年間の診療記録を後方視的に調査した。「神経質性格」の有無については独自に作成した性格特徴のリストを用いて評価した。最終診断が神経症性障害以外の患者、初診前に精神科などでの治療歴がある患者、観察期間中に最終的に転院している患者、「神経質性格」の有無が不詳な患者、評価項目の一部が欠落している患者を除外し、70名を最終的な調査対象とした。「神経質性格」あり群、なし群について、治療期間（月数）、初診時年齢、初診時重症度についてt検定を、性別、向精神薬の処方の有無、大森病院診察終了時または観察期間終了時の治療継続状況（終診または中断／観察期間終了後大森病院で継続）についてカイ2乗検定を行った。また、治療期間（月数）について、time-to-event分析を行った。さらに従属変数を治療期間（月数）とし、独立変数を初診時年齢、性別、重症度、向精神薬の処方の有無、「神経質性格」の有無とした重回帰分析を行った。

結果：研究対象者70名のうち、「神経質性格」あり群は26名、なし群は44名であった。両群で初診時の基本属性および重症度に有意差はなかった。診察終了時または観察期間終了時の治療継続状況については、「神経質性格」あり群では、終診または中断が89%、観察期間終了後大森病院で継続が12%、「神経質性格」なし群では、終診または中断が100%、継続が0%であり、「神経質性格」あり群は、なし群よりも治療が継続する傾向があると考えられた。治療期間の平均値は両群がそれぞれ25ヶ月、5ヶ月であった。カプラン・マイヤー法の結果は、治療期間（月数）の中央値は、両群がそれぞれ5ヶ月、2ヶ月であった。ログランク検定では、両群の治療期間に有意差を認めた（ $p=0.001$ ）。従属変数を治療期間（月数）とした重回帰分析では、解析に含めた独立変数のうち「神経質性格」の有無のみが有意差を認め（ $p=0.001$ ）、「神経質性格」がある場合、ない場合と比較して治療期間が20ヶ月長いことが示唆された。

考察：この研究で、仮説のとおり神経症性障害の患者において、「神経質性格」を有する患者は治療期間が長くなる可能性があることが示唆された。「神経質性格」をもつ人はなぜ治療期間が長期化するのかについて考察した。「神経質性格」を持つ人々は、弱力性を持つためにもともと不安や身体症状に敏感で不安などの症状が持続する傾向があり、さらに強力性も併せ持つため、完全主義的となり不安をなんとか排除しようとしてさらに症状に過敏となり、悪循環（これを森田療法では「精神交互作用」と呼ぶ）を強化し難治化しやすいのではないかと考えられる。また同時にそのような「神経質性格」の人々は、軽度の症状であっても完全に取り除こうとするため、治療を求め続け結果的に治療期間が長期化するのかもしれない。これは見方によっては治療者が「神経質性格」の人々の心性を十分に理解していないために生じる、治療の失敗とも言えるかもしれない。従って治療者が治療の初期に患者の性格特徴を把握し、「神経質性格」があれば不安や恐怖を排除せず健康な力を発揮していくよう関わるのが望ましいと考える。

結論：「神経質性格」は弱力性と強力性を併せ持ち、神経症性障害の治療期間を長期化させることが示唆された。神経症性障害の治療においては「病前性格」による治療の選択は重要であり、森田療法は精神科の外来診療が盛んになっている今日において、積極的に用いられる技法として見直されるべきものであると考えられた。

1. 学位審査の要旨および担当者

学位番号乙第 2837 号		氏 名	松 本 裕 史		
学位審査担当者	主 査	端 詰 勝 敬			
	副 査	中 村 陽 一			
	副 査	濱 崎 祐 子			
	副 査	船 戸 弘 正			
	副 査	三 嶋 崇 靖			
学位論文の審査結果の要旨					
<p>神経症性障害は、心理的原因より生じる精神疾患をさし、ストレス関連障害および身体表現性障害を含む臨床上重視すべき精神疾患群である。神経症性障害を対象とした治療法の1つに森田療法があり、そこでは、「神経質性格」と呼ばれる性格特徴を基盤に神経症などの精神疾患が発展すると理解されている。「神経質性格」とは、内向的、自己内省的などの弱力性と、理想主義、完全主義といった強力性を併せ持つ性格である。しかし、「神経質性格」と神経症性障害の予後について統計学的に調査した研究は、これまで行われていない。そのため、本研究の目的を神経症障害での「神経質性格」は予後に影響するという仮説を検証することとした。2010年1月から12月の間に東邦大学医療センター大森病院精神神経科に初診となった患者で、ICD-10にて神経症性障害と診断された、15歳以上の321名の患者について、過去10年間の診療記録を後方視的に検討した。70名を最終的な調査対象とされ、「神経質性格」は性格特徴のリストを用いて評価した。対象を「神経質性格」あり群、なし群に分類し、治療期間の月数、初診時年齢、初診時重症度について t 検定をおこなった。性別、向精神薬の処方の有無、大森病院診察終了時または観察期間終了時の治療継続状況についてカイ 2 乗検定を行った。また、治療期間（月数）について、time-to-event 分析を行った。さらに従属変数を治療期間（月数）とし、独立変数を初診時年齢、性別、重症度、向精神薬の処方の有無、「神経質性格」の有無とした重回帰分析を行った。神経症性障害では「神経質性格」あり群が有意に多かった。また、治療期間の平均値は両群がそれぞれ 25 ヶ月、5 ヶ月であった。 Kaplan・マイヤー法の結果は、治療期間（月数）の中央値は、両群がそれぞれ 5 ヶ月、2 ヶ月であった。ログランク検定では、両群の治療期間に有意差を認めた。従属変数を治療期間（月数）とした重回帰分析では、解析に含めた独立変数のうち「神経質性格」の有無のみが有意差を認め、「神経質性格」がある場合、ない場合と比較して治療期間が 20 ヶ月長いことが示唆された。これらの結果から、神経症性障害の患者において、「神経質性格」を有する患者は治療期間が長くなることが示唆された。この病態のメカニズムとして、「神経質性格」は、弱力性を持つためにもともと不安や身体症状に敏感で不安などの症状が持続する傾向があり、さらに強力性も併せ持つため、不安をなんとか排除しようとしてさらに症状に過敏となることが考えられた。学位審査会は、2025 年 1 月 27 日に端詰、中村、濱崎、船戸が参加して行われた。三嶋は書面審査として評価を行った。まず申請者より約 20 分間の研究報告があった後に質疑応答がなされた。そこでは、中断と終了をまとめる意味、研究を遂行する上での具体的な役割、森田療法の実施の有無、中断例と終結例をひとつくりにすることの是非、神経症をひとつとめにするの是非、治療の中止基準の有無、予後に確認の有無などについて活発な質疑がなされ、申請者はそれらの質問に適切に回答した。以上より、本研究は神経症性障害と神経質性格との関係を統計学的に見出した貴重な研究であり、審査委員全員一致のもとで、学位に値するものと判断された。</p>					