

# 日本の精神科診療所における認知行動療法の提供体制に関する実態調査（概要）

## 1 背景

認知行動療法（Cognitive Behavioral Therapy: CBT）とは、視野を広げてネガティブな考えに囚われないようにしたり、日々の暮らし方を具体的に変えていくような取り組みを進めていく心理療法のことを言います。妊産婦等をはじめとして、薬物以外の治療を求める患者のための治療選択肢として注目されています。

認知行動療法を普及させるための施策は国内外で展開されています。たとえば、イギリスでは、心理療法アクセス改善（Improving Access to Psychological Treatments: IAPT）という科学的根拠に基づいた心理療法の提供体制の充実を目的とした施策を推進した結果、3年間で約 3,600 人の心理支援技術者が認知行動療法を習得しました。日本でも、2010 年 4 月からうつ病に対する認知行動療法が診療報酬の評価対象となりました。また、2016 年 4 月からは、強迫性障害、社交不安障害、パニック障害または心的外傷後ストレス障害に対しても、認知行動療法が診療報酬の評価対象になっています。

しかしながら、日本において認知行動療法がどれほど普及しているのかといった実態は未だつかめていません。そこで、本研究では、日本の精神科診療所における認知行動療法の提供体制を明らかにすることを目的としました。

## 2 研究方法

厚生労働省が公表している医療機関情報を用いて、日本全国の精神科診療所 6,265 施設を抽出しました。2016 年 9 月 1 日に全診療所に対して調査用紙等を一斉発送し、2017 年 2 月 28 日までに回答済み調査用紙が返送された 1,019 件（回答率 16.5%）の回答を分析対象としました。

### 3 結果と考察

#### ① 認知行動療法の実施率は全国で 6.2%と、16 施設につき 1 施設程度。

- 各診療所で実施している精神療法について回答を求めました。各都道府県の全精神科診療所を分母として、本調査に回答し、かつ、実施している精神療法に認知行動療法が含まれる診療所の割合を算出しました。
- 認知行動療法の実施率は、日本全国では 6.2%でした。上位 5 地域は、長野県(13.7%)、滋賀県(13.3%)、島根県(13.0%)、鳥取県(12.0%)、岐阜県(11.3%)でした(図 1)。下位 5 地域は、山梨県(0.0%)、高知県(0.0%)、群馬県(1.2%)、愛媛県(1.6%)、徳島県(2.0%)でした。
- 北海道・東北地方や中部地方、山陰地方の精神科診療所では、認知行動療法が積極的に実施されています。しかしながら、実施率が最も高い長野県でも精神科診療所 7 施設につき 1 施設程度にとどまっており、薬物以外の治療選択肢が必要な患者への認知行動療法の提供体制は不十分であると考えられます。

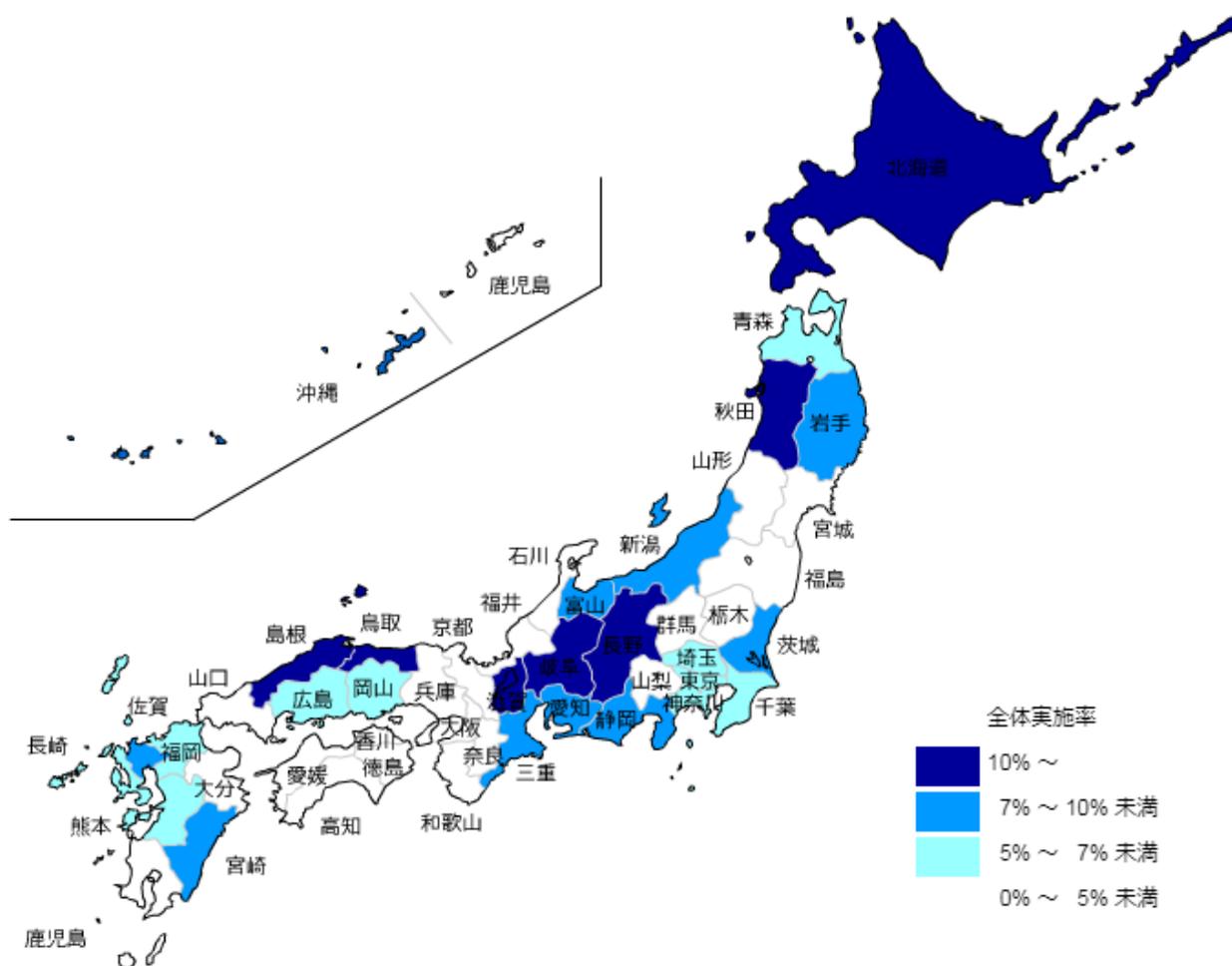


図 1 認知行動療法実施診療所の分布

**② うつ病・不安症の認知行動療法は普及しつつある。不眠症・痛み・発達障害・依存症等への認知行動療法の適用は未だ限定的。**

- 認知行動療法の実施状況について、各疾患ごとに、「4：よく実施する」「3：たまに実施する」「2：あまり実施しない」「1：治療機会はあるがまったく実施しない」「0：治療の機会がない（例：受診してこない）」の5件法で回答を求めました。次に、「4：よく実施する」または「3：たまに実施する」と回答した診療所の割合を、疾患別に算出しました。
- 認知行動療法を実施している診療所の中で最も多くの診療所（81.3%）が認知行動療法を適用している精神疾患は、うつ病でした（図2）。不眠障害（42.6%）や疼痛（35.0%）、神経発達症（発達障害）のひとつである注意欠如・多動性障害（34.5%）、タバコ使用障害（8.9%）を含む依存症等に対しては、半数以下の診療所が実施しているに留まりました。
- 平成28年度診療報酬改定では、うつ病等の気分障害、強迫性障害、社交不安障害、パニック障害等に対する認知行動療法に診療報酬上の評価がなされており、診療報酬の評価対象となる疾患において認知行動療法が実施されやすい傾向が見られました。
- 一方で、不眠障害への認知行動療法実施率は半数未満と比較的低い水準に留まりました。諸外国では不眠障害の治療において認知行動療法が重要な役割を担っており、たとえば、米国内科学会による治療ガイドラインでは、慢性不眠症の第一選択として「認知行動療法」、第二選択として「（認知行動療法のみでは有効でなかった場合）薬物療法の併用に関する共同意思決定アプローチ」とされています。日本国内においても、不眠障害に対する認知行動療法をさらに普及・推進していく必要があると言えます。
- 同様に、疼痛への認知行動療法実施率も半数以下の水準にとどまりました。日本神経治療学会による慢性疼痛の治療指針においては、非薬物療法の中でもエビデンスレベルの高い治療法として認知行動療法が推奨されており、慢性疼痛に悩む患者にとって重要な治療選択肢のひとつとなっています。

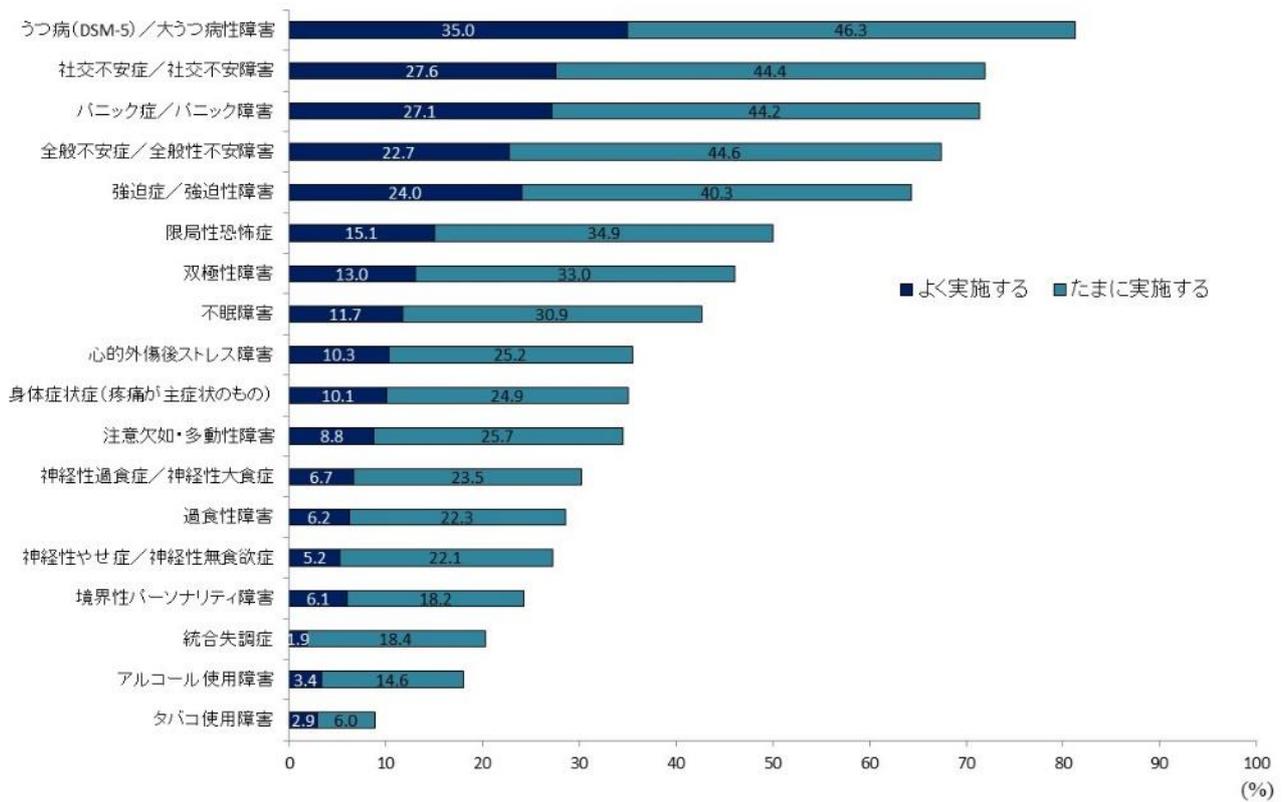


図2 各精神疾患に対して「(認知行動療法を)よく/たまに実施する」診療所の割合

#### 4 本調査のまとめと今後の展望

本調査の結果から、日本全国での認知行動療法の全体実施率は 6.2%（回答者内実施率は 37.9%）に留まっていることが明らかになりました。これは、精神科診療所 16 施設につき 1 施設程度の割合であり、認知行動療法を実施している診療所を見つけることは患者にとって容易ではないことが推察されます。また、認知行動療法を実施している診療所の中でも、不眠症や痛み、発達障害への認知行動療法の実施率は半数以下であり、日本の精神科診療所では認知行動療法の実施体制が十全ではないことが示唆されました。本研究のデータにより「認知行動療法実施医療機関リスト」が整備されましたが、該当診療所が一件も掲載されていない都道府県もあり、認知行動療法に患者がアクセスするための資料としては情報量が不十分です。認知行動療法へのアクセスを向上するためのデータベースを国として整備していくことが必要不可欠であると考えられます。

以 上