

[別紙1]

論文の内容の要旨

論文題目 Assessing Outcomes of Child and Adolescent Psychiatric Inpatients

和訳 児童思春期精神科病棟入院患者のアウトカムの評価

指導教官 栗田 廣教授
東京大学大学院医学系研究科
平成 12 年 4 月進学
博士後期課程
健康科学・看護学専攻
氏名 瀬戸屋雄太郎

背景および目的

近年、子どものメンタルヘルスが危機に瀕している。少年犯罪、不登校、ひきこもり、自殺または自傷行為、学校での問題行動などが増加しており、そのうちのいくらかは精神的な障害によって引き起こされている。そのような子どもへの最も集中的な治療法として、入院治療がある。しかし、そのコストは高く、日常生活から子どもを引き離してしまうものでもあるため、入院治療の有効性を検討することが重要視されている。しかし、特に日本において児童思春期精神科病棟の治療効果などアウトカムに関する研究はあまり行われていない。

そこで本研究は、児童思春期病棟において、複数の視点（主治医、保護者および本人）からの包括的評価を縦断的に行うことにより、（1）入院治療の有効性を検討すること、および（2）どのような要因が良いアウトカムに影響していたかを明らかにすること、を目的とする。

方法

A 県にある児童思春期精神科病棟（41 床）に調査開始時点（ベースライン；2002 年 10 月 1 日）に入院していた子どもを主治医、保護者および子ども自身の視点から調査票により評価を行った。調査期間中（2002 年 10 月 1 日～2003 年 10 月 31 日）に入院した子どもに関しても同じ評価を行い、ベースラインのデータに含めた。子どもの退院時には、サービス満足度などの項目を追加した同様の調査票を記入してもらった。アウトカムを評価するために、本研究の対象は調査期間中に退院した患者 54 名（男児 20 名、女児 34 名；平均年齢 = 12.6、SD = 2.2）とした。

調査票は 3 種類作成し、それぞれベースラインおよび退院時に記入してもらった。

主治医の調査票には、症状の重症度（CGAS）、DSM-IV による診断、人口統計学的変数、入院目的、治療内容、臨床データ等が含まれていた。

保護者の調査票には、子どもの症状および行動チェックリスト（CBCL）および保護者の精神的健康度（GHQ-28）を用いた。

本人の調査票では、症状を評価するユースセルフレポート（YSR）、主観的な機能を問う項目、家族環境尺度（FES）および主観的な生活の質を問う項目を評価してもらった。退院時には、サービスの満足度（CSQ-8J）および入院治療のどの側面が役に立ったかを問う項目を加えた同様の調査票に回答してもらった。

回収したデータより、まず、入院治療の効果評価と、どのような側面が改善しているかを明らかにするために、ベースライン時と退院時の縦断的な比較を対応のある t 検定を用いて解析した。また退院時のサービス満足度等も検討した。次に、良いアウトカムの予測因子を検討するために、CGAS の改善度および CSQ-8J 得点にはどの要因が関連しているかを連続変数は相関係数、カテゴリー変数は t 検定あるいは分散分析を用いて解析した。さらに CGAS の改善度に関してはより明確な影響を検討するために、重回帰分析も行った。

結果

主治医、保護者、本人のベースライン時における評価は重症である点で一致していた。

また保護者の精神的な健康の悪さも明らかになった。

ベースラインと退院時の縦断的な比較によると、主治医の評価（CGAS）と、本人の主観的な評価（YSR）は有意に改善していた。しかし保護者の評価（CBCL）では有意な差がみられなかった。本人の主観的な生活の質も改善していた。また保護者の精神的健康の一側面も改善していた。

退院時における本人のサービス満足度は高く、入院治療の多くの側面が役に立ったと感じていた。

主治医評価の改善度には、年齢が高いこと、男性であること、入院時の症状が重症であること、診断（摂食障害あるいは強迫性障害）が有意に関連していた。また集団精神療法の頻度も影響していた。本人のサービス満足度には、患者の主観的な改善度だけではなく、家族の要因や、生活の質も関連していた。

限界としては回収率の低さやそれに伴う検出力の低さ、フォローアップがないことなどがあげられた。今後さらに対象者を増やした、長期的追跡研究が必要である。

結論

縦断的な包括的評価を行うことにより、児童思春期精神科病棟の入院治療の効果が明らかになった。縦断的な比較からは、主治医による子どもの機能の評価、子どもの主観的な機能評価、子どもの生活の質、に改善が見られた。保護者による子どもの症状および行動の評価では改善が見られなかったものの、保護者自身の精神的健康度は改善していた。年齢が高いこと、男児、ベースライン時の症状が重症であること、集団精神療法の頻度が高いことは、子どもの機能の改善に良い影響を与えていた。また、摂食障害および強迫性障害の患者はより良く改善していた。患者のサービス満足度をより良くするには、症状の変化だけではなく、家族環境を整えることや、患者の生活の質の改善を図ることが重要であることが明らかになった。