

[別紙 2]

審 査 の 結 果 の 要 旨

氏 名 瀬戸屋 雄太郎

本研究は、児童思春期精神科病棟に入院した子どもを、主治医、保護者、および子ども自身の視点からベースライン時と退院時に評価し、児童思春期病棟の入院治療の有効性を明らかにしたものである。また、どのような要因が良いアウトカムに影響していたかを検討した。

本研究では、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および調査期間中 (2002 年 10 月 1 日～2003 年 10 月 31 日) に入院してきた子ども計 54 名に対し評価を行った。退院時にも同様の評価を行った。評価は 3 者により行われた。主治医は症状の重症度 (CGAS) を評価し、保護者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)、本人は、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た。また DSM-IV による診断、治療内容等の臨床データも得た。退院時には治療への満足度 (CSQ-8J) も本人に評価してもらった。

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行った。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検討した。

主要な結果は下記の通りである。

1. 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。
2. 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。
3. 精神症状および行動面では、入院治療により、内向性の側面が特に改善していた。

4. 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。
5. 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。
6. 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。

以上、本論文は、児童思春期精神科病棟に入院した子どもを、主治医、保護者、および子ども自身の視点からベースライン時と退院時に評価し、児童思春期病棟の入院治療の有効性を明らかにした。児童思春期病棟のアウトカム評価研究はあまり行われておらず、本研究の特徴は、本人の主観を含めた複数の視点で評価した点にある。また、本研究は入院治療のアウトカムに影響を及ぼしている要因を明らかにしており、これは実践上の有用性をも示唆するもので、学位の授与に値するものと考えられる。